



Kompetenzzentrum
Professionalisierung und Qualitätssicherung
Haushaltsnahe Dienstleistungen

Ambulante hauswirtschaftliche Versorgung im Rahmen der Pflegeversicherung

Expertise

Mit hauswirtschaftlichen Dienstleistungen dem Wunsch nach einem selbstbestimmten Leben in der eigenen Häuslichkeit ein Stück näher kommen

Hauswirtschaftliche Versorgung im Rahmen der Pflegeversicherung

Bestandsaufnahme der Regelungen im Pflegeversicherungsrecht

Bewertung der Leistungen

Empfehlungen zur Weiterentwicklung

Expertise

im Auftrag des Kompetenzzentrums *Professionalisierung und Qualitätssicherung haushaltsnaher Dienstleistungen* (PQHD) der Justus-Liebig-Universität Gießen

Autorin:

Dipl. oec. troph. Martina Feulner

H wie Hauswirtschaft

Bildung-Beratung-Supervision

Gerda-Weiler-Str. 10

Freiburg

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis.....	IV
Abbildungsverzeichnis.....	V
Vorwort.....	VI
1. Einführung.....	1
2. Profil und Bedeutung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen zur Sicherung der Selbstständigkeit in der eigenen Häuslichkeit.....	4
3. Hauswirtschaftliche Dienstleistungen im Pflegeversicherungsgesetz.....	14
4. Hauswirtschaftliche Dienstleistungen in den Ausführungsverordnungen der Länder.....	23
5. Rückblick auf die Entwicklung der Verankerung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen im Pflegeversicherungsgesetz.....	27
6. Zur Bedeutung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen in der ambulanten Pflege – eine Betrachtung aus unterschiedlichen Perspektiven	35
6.1 Versorgungssicherheit für die Nutzer/innen	35
6.2 Die Perspektive: Entwicklung eines marktfähigen Dienstleistungsangebotes	35
6.3 Arbeitsplätze, Qualifizierung und Einkommen der Dienstleistungserbringer/innen..	37
6.4 Differenzierung hauswirtschaftlichen Handelns	38
6.5 Selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit bei Pflege- und Unterstützungsbedarfen.....	38
7. Empfehlungen zur Weiterentwicklung.....	39
8. Schlusswort.....	41
Anhang.....	42
Sozialgesetzbuch XI Soziale Pflegeversicherung.....	42
Angebote zur Unterstützung im Alltag: Übersicht zu den Ausführungsverordnungen der Länder	49
Quellenverzeichnis	54
Impressum	64

Abkürzungsverzeichnis

dgh	Deutsche Gesellschaft für Hauswirtschaft e. V.
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
MDS	Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen
PQHD	Professionalisierung und Qualitätssicherung Haushaltsnaher Dienstleistungen
SGB	Sozialgesetzbuch
SGB V	Sozialgesetzbuch V Krankenversicherung
SGB XI	Sozialgesetzbuch XI Soziale Pflegeversicherung
SGB XII	Sozialgesetzbuch XII Sozialhilfe

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Das Kontinuum der Hauswirtschaft	8
Abbildung 2: Aufgaben in der Langzeitpflege	12

Vorwort

Help!

*Help, I need somebody
 Help, not just anybody
 Help, you know I need someone, help*

*When I was younger, so much younger than today
 I never needed anybody's help in any way
 But now these days are gone,
 I'm not so self-assured
 Now I find I've changed my mind and opened up the doors*

*Help me if you can, I'm feeling down
 And I do appreciate you being round
 Help me, get my feet back on the ground
 Won't you please, please help me*

*And now my life has changed in oh so many ways
 My independence seems to vanish in the haze
 But every now and then I feel so insecure
 I know that I just need you like I've never done before*

*Help me if you can, I'm feeling down
 And I do appreciate you being round
 Help me, get my feet back on the ground
 Won't you please, please help me*

*When I was younger, so much younger than today
 I never needed anybody's help in any way
 But now these days are gone, I'm not so self-assured
 Now I find I've changed my mind and opened up the doors*

*Help me if you can, I'm feeling down
 And I do appreciate you being round
 Help me, get my feet back on the ground
 Won't you please, please help me, help me, help
 me, oh*

Hilfe!

*(Hilfe) Ich brauche jemanden
 (Hilfe) nicht irgendwen
 (Hilfe) Du weißt ich brauche jemanden (Hilfe)*

*Als ich noch jünger war, so richtig jung
 Hatte ich nie die Hilfe anderer nötig
 Aber das ist nun vorbei
 Ich bin selbst nicht mehr so sicher
 Hab meine Meinung geändert
 Meine Türen stehen nun weit offen*

*Hilf mir wenn du kannst, ich fühl mich mies
 Und wüsste deine Anwesenheit wirklich zu
 schätzen
 Hilf mir wieder auf die Beine zu kommen
 Bitte, bitte so hilf mir doch!*

*Und jetzt hat sich mein Leben rundum verändert
 Meine Selbstständigkeit hat sich in Luft aufge-
 löst
 Ab und zu fühl ich diese Unsicherheit
 Ich weiß, ich brauch dich jetzt
 so wie ich dich nie zuvor gebraucht habe.*

*Hilf mir wenn du kannst, ich fühl mich mies
 Und wüsste deine Anwesenheit wirklich zu
 schätzen
 Hilf mir wieder auf die Beine zu kommen
 Bitte, bitte so hilf mir doch!*

*Als ich noch jünger war, so richtig jung
 Hatte ich nie die Hilfe anderer nötig
 Aber das ist nun vorbei
 Ich bin selbst nicht mehr so sicher
 Hab meine Meinung geändert
 Meine Türen stehen nun weit offen*

*Hilf mir wenn du kannst, ich fühl mich mies
 Und wüsste deine Anwesenheit wirklich zu
 schätzen
 Hilf mir wieder auf die Beine zu kommen
 Bitte, bitte so hilf mir doch!*

Der Ruf um Hilfe, wie ihn John Lennon für einen Song der britischen Rockband *The Beatles* 1965 in Worte gefasst hat, könnte auch für die Hilflosigkeit älterer Menschen stehen, wenn sie selbst, ihre Angehörigen oder Freunde Situationen bewältigen müssen, die für sie neu sind und in denen Lösungen nicht klar auf der Hand liegen. Es ist die Sicherung des Alltags, die für viele Menschen im Älterwerden zur Herausforderung wird. Die vorliegende Auseinandersetzung mit hauswirtschaftlichen Dienstleistungen unterstützt den Ruf um Hilfe und möchte einen Beitrag dazu leisten, dass tragfähige und wirksame Angebote entwickelt werden können.

Die Hilfen zur Unterstützung des Alltags im Alter stecken in ihrer Entwicklung und Verankerung noch in den Anfängen. Für viele älter werdende Menschen sind Überlegungen und Entscheidungen zur Entwicklung von Hilfearrangements ungewohnt. Dienstleister, die sich mit einem Angebot an alltags- und haushaltsbezogenen Dienstleistungen auf den Weg gemacht haben, sind aktuell noch mit vielen Unzulänglichkeiten in den Rahmenbedingungen konfrontiert. Klar ist, dass die Sicherung der Versorgung und Betreuung im Alter ohne ein marktfähiges und finanzierbares Angebot nicht denkbar ist.

1. Einführung

Was ist die Grundlage für das Leben und Wohnen zu Hause in den eigenen vier Wänden? In erster Linie sind es Alltagshandlungen, die in einer Mischung aus Versorgungsleistungen, Gewohnheiten und Ritualen individuell und zum persönlichen Nutzen für sich selbst und weitere Haushaltsmitglieder erbracht werden. Jeder Mensch gestaltet so sein persönliches und privates Leben. Er findet auf diesem Weg Arrangements, die zu ihm passen und zu einem wesentlichen Beitrag in gelingenden, zufriedenstellenden Lebensentwürfen werden.

Mit dem Älterwerden wird das Leben zu Hause, in der eigenen Häuslichkeit wichtiger. Mit altersbedingten Veränderungen steigt darüber hinaus der Zeitbedarf für die tagtäglichen Aufgaben. An verschiedenen Stellen wird deutlich, dass Veränderungen und Vereinfachungen notwendig werden, um allen Aufgaben gerecht zu werden. Gleichzeitig wird vielen Menschen bewusst, welch hohen Wert ein eigenständiges Leben und Wirtschaften für sie hat (vgl. Hilscher, Kirchen-Peters, Nock 2017; Isfort, Weidner, Malsburg, Lungen 2012).

Welche Arrangements sind mit Unterstützung der Leistungen zu entwickeln, wie sie in der Pflegeversicherung verankert sind? Antworten auf diese Frage variieren, je nachdem wer befragt wird. Bei vielen Pflegediensten werden sehr deutlich die Bedarfe an Leistungen der Pflege gesehen. Erst in der Ergänzung kommen Betreuungsleistungen zur Entlastung von pflegenden Angehörigen sowie Betreuungsleistungen zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben in den Blick. Auf dieses Leistungsspektrum haben sich die Pflegeversicherung und damit auch die Dienstleister in diesem Bereich konzentriert. In dieser Betrachtung werden wichtige Bedarfe, die für das Leben und die Versorgung in der eigenen Häuslichkeit die wichtigste Grundlage sind, ausgespart. Erst mit der Präzisierung der Fragestellung auf die Bedarfe zur Sicherung des Lebens in der eigenen Häuslichkeit kommt ein Dienstleistungsspektrum in den Blick, ohne das ein privates, eigenständiges Leben unmöglich ist: die hauswirtschaftlichen Versorgungsleistungen zur Sicherung des Alltags. An dieser Stelle eröffnen die aktuellen Pflegeversicherungsreformen neue Möglichkeiten der Dienstleistungserbringung und der Dienstleistungsnachfrage.

20 Jahre nach Einführung der Pflegeversicherung verändert sich das Leistungsspektrum. Der Bedeutung hauswirtschaftlicher Leistungen wird in kleinen Schritten Rechnung getragen. Im Rahmen der Entlastungsangebote für pflegende Angehörige nach § 45a Sozialgesetzbuch XI Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) können seit 2015 auch hauswirtschaftliche Dienstleistungen refinanziert werden. Mit dem 01.01.2017 werden hauswirtschaftliche Leistungen im § 45a Angebote zur Unterstützung im Alltag des SGB XI explizit genannt. Gleichzeitig werden

die Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung, wie sie im Rahmen der Sachleistungen nach § 36 SGB XI erbracht werden, in Hilfen zur Haushaltsführung umbenannt. In der näheren Betrachtung wird allerdings deutlich, dass dieses zweigeteilte Angebot in der Umsetzung mit einer ganzen Reihe von Schwierigkeiten verbunden ist.

Bei Leistungen zur Sicherung des Lebens in der privaten Häuslichkeit geht es einmal um die Versorgung mit Mahlzeiten, die Pflege der Bekleidung und Wäsche sowie die Reinigung und Pflege der Wohnung. Es geht aber auch um die gewohnte und vertraute Alltagsgestaltung mit all den kleinen und größeren Handlungen, Gewohnheiten und Ritualen, die das Wohnen und Leben in der eigenen Wohnung ausmachen. Es geht um Einkäufe, Besorgungen und die zahlreichen Kontakte zu Ärzten, gesundheitsunterstützenden Organisationen, Banken, Behörden. Und in den Blick kommen auch die Orte und Begegnungen, die für jeden Menschen individuell zum Alltagsleben dazugehören. Deutlich wird die breite Fächerung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen mit Schnittstellen zur sozialen Betreuung und Pflege und die Notwendigkeit, in der Dienstleistungserbringung die individuellen Lebensgewohnheiten zu berücksichtigen.

Das differenzierte Spektrum der notwendigen Leistungen wird erst sichtbar, wenn der Alltag bröckelt und das favorisierte Konzept der ambulanten Versorgung *Pflegedienst mit pflegenden Angehörigen* nicht mehr greift. Für die betroffenen Personen und ihre Familien entstehen prekäre Lebenssituationen, in denen es schwierig wird, passgenaue Lösungen zu entwickeln. Das Instrument zur Unterstützung der letzten Phase des Lebens, die Pflegeversicherung, ist gerade erst dabei, sich im Bereich der Hilfen zur Unterstützung im Alltag weiter zu entwickeln. Inzwischen haben sich Lösungen auf dem Dienstleistungsmarkt etabliert, die mit Hilfe von Haushaltshilfen aus dem Ausland die entstehenden Lücken füllen.

Mit Verzögerung beginnt jetzt auch die Pflegeversicherung an dieser Stelle nachzubessern und ist dabei ihr Leistungsspektrum im Bereich der hauswirtschaftlichen Hilfen zu erweitern.

Die vorliegende Expertise zeichnet den Weg dieser Entwicklungen nach. Sie analysiert die aktuelle Rechtslage und stellt Verbindungen zu den Erkenntnissen rund um die hauswirtschaftlichen Versorgungsbedarfe älterer Menschen her. Sie sieht sich sehr deutlich eingebunden in die Entwicklung eines neuen, prosperierenden Dienstleistungsmarktes, der dabei ist, sich Schritt für Schritt gesellschaftlich und wirtschaftlich zu etablieren.

In einem ersten Schwerpunkt werden das Profil und die Bedeutung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen zur Sicherung der Selbstständigkeit in der eigenen Häuslichkeit beschrieben. Daran anschließend werden die hauswirtschaftlichen Dienstleistungen des Pflegeversicherungsgesetzes vorgestellt. Hierbei werden die Intentionen des Gesetzgebers sowie die Möglichkeiten der Umsetzung in der Praxis betrachtet. Eine Zusammenstellung zum aktuellen

Stand der Ausführungsverordnungen der Länder im August 2017 gibt einen Einblick in die Verschiedenheit der Regelungen, wie sie in den einzelnen Ländern entwickelt werden. Gleichzeitig wird an dieser Stelle deutlich, dass noch nicht alle Länder die entsprechenden Umsetzungsregelungen getroffen haben. In einem dritten Schwerpunkt steht die Bedeutung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen im Kontext der ambulanten Pflege im Mittelpunkt. In einer Betrachtung aus unterschiedlichen Perspektiven geben die Anforderungen der Nutzer/innen, der Dienstleistungsanbieter, der Dienstleister/innen sowie der Profession Hauswirtschaft einen Einblick in die unterschiedlichen Interessen, die in diesem Dienstleistungssegment aufeinander treffen. Mit Empfehlungen zur Weiterentwicklung werden Entwicklungsschritte beschrieben, die dazu beitragen, dass Angebote entstehen können, mit denen ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit gefördert und ermöglicht wird.

In der Konkretisierung der Arbeitsschwerpunkte des Kompetenzzentrums PQHD benennt das Strategiepapier *Entwicklung von Handlungsansätzen einer Förderung von haushaltsnahen Dienstleistungen in Angebot und Nachfrage* die Verbesserung der hauswirtschaftlichen Dienstleistungen in der ambulanten Pflege. Die vorliegende Expertise ist eine erste Antwort zur Bearbeitung der Forderung des Strategiepapiers, die Systeme der privaten und professionellen Pflege neu zu justieren, um auf diesem Weg der Bedeutung der Relevanz haushaltsnaher Dienstleistungen Rechnung zu tragen (vgl. Kompetenzzentrum PQHD 2014: 6).

2. Profil und Bedeutung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen zur Sicherung der Selbstständigkeit in der eigenen Häuslichkeit

Definition und Qualitätsanforderungen

In der Betrachtung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen, wie sie im Rahmen von gesetzlichen Sozialversicherungen erbracht werden, fällt auf, dass in den dazugehörigen Gesetzen keine Definitionen und konkreten Beschreibungen sowie Anforderungen an die Qualität der zu erbringenden Leistungen aufgeführt sind. Damit fehlen für die Dienstleistungserbringung die konkreten Anhaltspunkte.

Das Pflegeversicherungsgesetz verzichtet in der Aufzählung der Leistungen, die über einen Pflegedienst erbracht werden und finanziert werden können, auf die Differenzierung der Hilfen zur Haushaltsführung (vgl. § 36 Pflegesachleistungen SGB XI). Das Krankenversicherungsgesetz regelt im § 38 Haushaltshilfe SGB V lediglich die Voraussetzungen, um Haushaltshilfe in Anspruch zu nehmen. Erläuterungen finden sich lediglich in Rundschreiben der gesetzlichen Krankenkassen und in den Kommentaren zum SGB V. Es wird mit Beschreibungen gearbeitet, die davon ausgehen, dass es ein allgemein anerkanntes Verständnis zu hauswirtschaftlichen Dienstleistungen gibt. So ist auf der Internetseite des Spitzenverbandes der Krankenkassen folgende Definition zu finden: „Die Haushaltshilfe umfasst alle entsprechenden Dienstleistungen für die Weiterführung des Haushaltes. Darüber hinaus erstreckt sich diese Hilfe auf die Betreuung und Beaufsichtigung der Kinder“ (GKV 2017).

Für die Umsetzung waren die *Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen für ein System zur Vergütung der Leistungen der häuslichen Pflege nach dem SGB XI* aus dem Jahr 1996 lange Zeit die Grundlage zur Definition der hauswirtschaftlichen Leistungen sowie ihrer Abgrenzung von Leistungen der Pflege. Die Festlegungen in dieser Empfehlung sind bis heute in nahezu allen Leistungsbeschreibungen der Bundesländer wieder zu finden. Unter der Überschrift *hauswirtschaftliche Versorgung* sind folgende Leistungen zusammengefasst:

- Einkaufen
- Kochen
- Reinigen der Wohnung
- Spülen
- Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung
- Beheizen

(vgl. AOK Bundesverband, BKK Bundesverband, IKK Bundesverband, Seekrankenkasse, Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, Knappschaft/Verband der Angestelltenkrankenkassen, AEV Arbeiterersatzkassenverband 1996: 76-77).

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff verändert den Blick auf die Hauswirtschaft

Mit dem neuen Verfahren zur Begutachtung der Pflegebedürftigkeit, das seit dem 01.01.2017 zur Anwendung kommt, wurden eine erweiterte Betrachtung der hauswirtschaftlichen Dienstleistungen sowie der Begriff der *Haushaltsführung* eingeführt. Dieser neue Ansatz führt bislang nicht zu einer Leistungserweiterung für die Versicherten, da die Erfassung der Kompetenzen in der Haushaltsführung in der Bewertung der Pflegebedürftigkeit nicht mitberücksichtigt wird. Zur Ermittlung des Pflegebedarfs werden die Fähigkeiten in den Lebensbereichen Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweise und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen sowie Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte erfasst und bewertet. Das Ergebnis der Kompetenzfeststellung in der Haushaltsführung sowie im Lebensbereich *außerhäusliche Aktivitäten* sind Informationen, die für die Versorgungsplanung genutzt werden können. Sie führen nicht automatisch zu einer Leistungserweiterungen für die Versicherten bzw. zu einer Finanzierungsgrundlage für die Leistungserbringung.

Zu den Hilfen bei der Haushaltsführung gehören bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit:

- das Einkaufen für den täglichen Bedarf
- die Zubereitung einfacher Mahlzeiten
- einfache Aufräum- und Reinigungsarbeiten
- aufwendige Aufräum- und Reinigungsarbeiten einschließlich Wäschepflege
- Nutzung von Dienstleistungen
- Umgang mit finanziellen Angelegenheiten
- Umgang mit Behördenangelegenheiten

(vgl. Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS), GKV-Spitzenverband 2017: 95-99)

Dieser erweiterte Ansatz, wie ihn die Begutachtung zugrunde legt, entspricht dem Verständnis zur Alltagsvorsorge in einer Gesellschaft, in der ein Teil der Alltagsaufgaben direkt in privaten Haushalten anfallen. Private Haushalte stehen gleichzeitig über viele Schnittstellen mit unterschiedlichen Einkaufsquellen, Geldinstituten und Behörden in Verbindung, ohne die die Absicherung der privaten Daseinsvorsorge nicht möglich wäre.

Die Definition des Kompetenzzentrums

Die Definition, die das Kompetenzzentrum PQHD als Grundlage für seinen Entwicklungsauftrag hinterlegt, bildet dieses erweiterte Verständnis ab: „Haushaltsnahe Dienstleistungen umfassen alle Leistungen, die im Zuge der Haushaltsproduktion von haushaltsexternen Personen

erbracht werden und der Haushaltsorganisation und Haushaltsführung dienen. Hierzu zählen u. a.:

- Hauswirtschaftliche Tätigkeiten
- Einkäufe
- Gartenarbeit
- Tierpflege
- Begleitung, Hol- und Bringdienste
- Betreuung von Kindern, Behinderten oder Älteren
- Einfache Reparaturen und Instandhaltungen
- Unterstützung bei amtlichen und bürokratischen Tätigkeiten
- IT-Assistenz“

(Kompetenzzentrum PQHD o.J.)

Grundlagen für ein professionelles Dienstleistungsverständnis

Für das Dienstleistungsverständnis kann auf das Rahmen-Curriculum *Qualifizierung für haushaltsbezogene Dienstleistungen* der Deutschen Gesellschaft für Hauswirtschaft (dgh) zurückgegriffen werden:

- Haushaltsbezogene Dienstleistungen haben ein breites Leistungsspektrum, in dem Wissen und Fertigkeiten aus sehr unterschiedlichen Fachbereichen zusammentreffen. Allein in den grundständigen Dienstleistungen wie z. B. dem Kochen fließen Kompetenzen aus der Ernährungswissenschaft, der Lebensmittelkunde, der Lebensmittelverarbeitung und der Hygiene ein. Die Versorgung im eigenen Haushalt lebt vom Erfahrungswissen und -können. Als Dienstleistung erbracht braucht es fachlich fundiertes Wissen und Können.
- Grundlage für die Gestaltung der Dienstleistung ist das fachliche Wissen und Können z. B. in der Verpflegung, Reinigung, Wäschepflege, Assistenz. Die Bedürfnisse und Bedarfe der Personen und die Situation, für die die Dienstleistung erbracht wird, sind die Grundlage, auf der die konkrete Ausgestaltung der Dienstleistungen entwickelt wird. Das Prinzip der Personen- und Situationsorientierung, wie es in der Verordnung der Ausbildung zur Hauswirtschafterin hinterlegt ist, zeigt sich in der Ausgestaltung der Dienstleistungen.
- Haushaltsbezogene Dienstleistungen werden in einem sehr sensiblen Kontext erbracht. Private Haushalt sind intime und persönliche Lebensräume und Rückzugsorte. Gleichzeitig sind sie die Wirtschafts- und Entscheidungsräume für die Versorgung im

Alltag. Sie sind geprägt von einem Zusammenspiel aus Regelungen, Ritualen und Gewohnheiten, wie sie die Haushaltsmitglieder für sich entwickelt haben. Dazu gehört z. B. das Miteinander bei den Mahlzeiten, die Rezepte für einzelne Gerichte, der Standard bei der Wäschepflege u.v.m. Diese individuellen Muster geben den Haushaltsmitgliedern in ihrem Alltag Sicherheit. Die individuell gesetzten Handlungs- und Entscheidungsspielräume sind wichtig im sozialen und kulturellen Zusammenleben der Haushaltsmitglieder.

- Ein wichtiges Charakteristikum haushaltsbezogener Dienstleistungen ist ihre Differenzierung in Versorgungsleistungen und Betreuungsleistungen mit jeweils eigenständigen Handlungskonzepten.
- Die Dienstleistenden in privaten Haushalten wählen aus einem Repertoire möglicher Vorgehensweisen, hauswirtschaftlicher Verfahren und Technologien, diejenigen aus, die zu den Wünschen und Bedarfen eines Haushaltes passen. Hauswirtschaftliches Wissen und Können wird wie in einem Handwerkskoffer mit in den privaten Haushalt gebracht, um dort zu entscheiden, was aus diesem Koffer zum Einsatz kommt.
- Die Dienstleistungserbringung wird als Prozess verstanden, der auf der Grundlage der vollständigen Handlung geplant, durchgeführt und reflektiert wird.
- Der Austausch zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer zu den Wünschen und Erwartungen an die Dienstleistungen und den Möglichkeiten in der Dienstleistungserbringung ist ein unverzichtbares Element zur Sicherung der Ergebnisqualität. In der hauswirtschaftlichen Betreuung gehören Kommunikation und Interaktion elementar zur Dienstleistungsgestaltung.
- Die Auftragsklärung und die erste Phase der Zusammenarbeit sind gezielt zu planen und zu reflektieren. Am Beginn einer neuen Zusammenarbeit stehen der Erstkontakt und eine differenzierte Auftragsklärung. Die Umsetzung des vereinbarten Auftrages braucht in der ersten Phase die Beobachtung und Reflektion des Zusammenkommens und gegebenenfalls die Veränderung des Auftrags (vgl. dgh, Kompetenzzentrum PQHD 2015: 14-15).

Die Handlungskonzepte der Hauswirtschaft

Die dgh hat zur Differenzierung der Handlungsmöglichkeiten in der Hauswirtschaft zwei Handlungskonzeptes herausgearbeitet: die hauswirtschaftliche Versorgung und die hauswirtschaftliche Betreuung (vgl. dgh 2012: 13). Die Bezüge und Verbindungen verdeutlichen das Konti-

num der Hauswirtschaft, in dem sowohl die Charakteristika der Handlungskonzepte dargestellt sind, als auch die in der Praxis zu beobachtenden fließenden Übergänge deutlich werden.

Abbildung 1: Das Kontinuum der Hauswirtschaft



Quelle: dgh 2012: 13

Im Handlungskonzept der Versorgung findet die Dienstleistungserbringung ohne aktive Beteiligung der Leistungsnehmer/in statt. Im Konzept der hauswirtschaftlichen Betreuung wird die Leistungsnehmer/in zur Mitgestalter/in. Im hauswirtschaftlichen Selbstverständnis bleibt die Verantwortung für die Leistungserbringung soweit wie möglich in ihren Händen.

Mit diesem zweiten Handlungskonzept erfüllt die Hauswirtschaft die Anforderungen, wie sie die Pflegeversicherung im § 2 Selbstbestimmung SGB XI grundsätzlich für alle Leistungen formuliert: „Die Leistungen der Pflegeversicherung sollen den Pflegebedürftigen helfen, trotz ihres Hilfebedarfs ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht. Die Hilfen sind darauf auszurichten, die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der Pflegebedürftigen, auch in Form der aktivierenden Pflege, wiederzugewinnen oder zu erhalten.“

Um die Umsetzung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen entsprechend der beiden Handlungskonzepte zu unterstützen, sind im dgh-Rahmen-Curriculum die folgenden Eckpunkte für das Handlungskonzept der hauswirtschaftlichen Versorgung formuliert:

- In der Versorgung werden die Leistungen für einen Haushalt bzw. für einzelne oder mehrere Haushaltsmitglieder erbracht. In der Dienstleistungserbringung geht es um die Erstellung einer Sachleistung.
- Die Leistungserbringung orientiert sich an den Personen und an der Situation, in der die Dienstleistung gefragt ist sind.
- Die Personen- und Situationsorientierung trägt dem Umstand Rechnung, dass haushaltsbezogene Dienstleistungen immer zum Wohnen und Leben eines Menschen passen müssen. Die Persönlichkeit von Menschen drückt sich über die Art, wie sie wohnen, wie sie ihr Leben gestalten und wie sie sich versorgen aus. Für die Dienstleistungserbringung gilt die Grundregel: die Leistungen müssen zum Leben der Auftraggeber passen und nicht umgekehrt.
- Hauswirtschaftliche Dienstleistungen lassen sich als Prozesse abbilden, in denen zwei Stufen in einander greifen. Diese Zweistufigkeit von Dienstleistungsprozessen hilft die vielfältigen Möglichkeiten der personen- und situationsorientierten Dienstleistungsgestaltung zu erkennen.

Es sind die Kommunikations- und Aushandlungsprozesse, die als Serviceleistungen ein wesentlicher Bestandteil der Dienstleistung sind. Hauswirtschaftliche Versorgungleistungen sind Sachleistungen, die immer mit dem direkten Bezug zum Auftraggeber/innen und/oder Dienstleistungsnehmer/innen erstellt werden, auch wenn dieser nicht persönlich anwesend und an der Dienstleistungserbringung beteiligt ist.

Das Handlungskonzept der hauswirtschaftlichen Betreuung:

- Analog zur hauswirtschaftlichen Versorgung gelten auch hier die Prinzipien der Personen- und Situationsorientierung. Die Leistungen werden gemeinsam mit dem Auftraggeber bzw. mit den zu betreuenden Haushaltsmitgliedern vereinbart. Auch hier gilt der Grundsatz: Orientierung am Wohn- und Lebensstil des Haushalts sowie an den gelebten Abläufen, Routinen und Ritualen.
- Die Betreuung verfolgt ein Doppelziel: die Förderung von Selbstbestimmung und Teilhabe bei gleichzeitiger Sicherung der Versorgung im Alltag.
- Das Alleinstellungsmerkmal ist die Befähigung von Menschen mit Hilfebedarf, die Versorgungsaufgaben des Alltags so eigenständig wie möglich wahrzunehmen und dabei auch die Versorgung der zu betreuenden Person sicher zu stellen.
- Die Versorgung findet mit direkter, unmittelbarer Beteiligung der Nutzer/innen statt und die Resultate fließen sinnstiftend in deren Alltag ein.

- Hauswirtschaftliche Betreuung setzt bei den Möglichkeiten und Wünschen der Nutzer/innen mit Hilfebedarf an und entwickelt personen- und situationsorientierte Angebote in Verbindung mit der konkreten Versorgungsaufgabe.

(vgl. dgh, Kompetenzzentrum PQHD 2015: 16-18)

Studien belegen den Bedarf an hauswirtschaftlichen Dienstleistungen

Zur Bedeutung und zum konkreten Bedarf hauswirtschaftlicher Dienstleistung für Menschen mit einem Unterstützungs- und Pflegebedarf kann in Deutschland nur auf einzelne empirischen Studien zurückgegriffen werden. Die ausgewählten Beispiele zeigen, dass schon mit der Einführung der Pflegeversicherung 1995 der Bedarf an hauswirtschaftlichen Dienstleistungen bekannt war.

- Mit den Arbeiten von Garms-Homolová kann schon in den 80er Jahren die Wichtigkeit hauswirtschaftlicher Leistungen zur Sicherung des Alltags und zum Verbleib in der eigenen Häuslichkeit nachgewiesen werden. Sie weist nach, dass lange bevor ein pflegerischer Unterstützungsbedarf besteht, Bedarfe bestehen, die eigene Versorgung entsprechend der körperlichen Veränderungen im Alter anzupassen bzw. entsprechende Hilfen in die häusliche Versorgung zu integrieren sind (vgl. Garms-Homolová, Schaeffer 1993: 20-25). Sie fordert, dass die hauswirtschaftlichen Hilfen genauso wie die pflegerischen Hilfen flexibel und individualisiert anzubieten sind (a. a. O. 1993: 118).
- Das Bundesministerium für Familie und Senioren (heute Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) gab Anfang der 90er Jahre im Rahmen des Forschungsprojektes *Möglichkeiten und Grenzen selbstständiger Lebensführung* auch die Repräsentativerhebung *Hilfe- und Pflegebedürftige in privaten Haushalten* in Auftrag. Die Studie weist nach, dass im Rahmen der Haushaltsführung, und hier insbesondere für das Einkaufen von Lebensmitteln und das Sauberhalten der Wohnung, die Voraussetzungen körperliche Leistungsfähigkeit und Beweglichkeit maßgeblich sind. Die Studie weist für das Jahr 1991 nach, dass neben den 1,6 Millionen Personen mit einem Pflegebedarf weitere 2,1 Mio. Menschen in privaten Haushalten einen hauswirtschaftlichen Hilfebedarf anzeigen (vgl. Schneekloth, Potthoff 1993: 8-9).

Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsleistungen als erste Reaktion auf die Bedarfe

Mit der Erweiterung der Leistungen der Pflegeversicherung wird 1995 durch die niederschweligen Betreuungs- und Entlastungsleistungen ein Angebot geschaffen, das bestehenden Bedarfen in den privaten Haushalten entgegenkommt. Gleichzeitig wird deutlich, dass mit den

Möglichkeiten der Pflegeversicherung die tatsächlichen Bedarfe nicht zu decken sind. Aktuelle Studien, wie z. B. die Arbeit von Hilscher, Kirchen-Peters und Nock zeigen, dass in Haushalten, denen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) eine Pflegebedürftigkeit nicht bescheinigt werden konnte, dennoch Unterstützungsbedarfe bestehen. In Haushalten, deren Antrag auf Pflegeleistungen abgelehnt wurde, fällt ein zeitlicher Unterstützungsaufwand von gut vier Stunden täglich an, der wie bei Personen mit Pflegeeinstufung vor allem in den Bereichen Hauswirtschaft und Betreuung liegt. Diese Situation führt dazu, dass private Haushalte auf Lösungen wie z. B. Haushaltshilfen aus den osteuropäischen Nachbarländern zurückgreifen, um die Versorgungssettings zu stabilisieren (vgl. Hilscher, Kirchner-Peters, Nock 2017: 100).

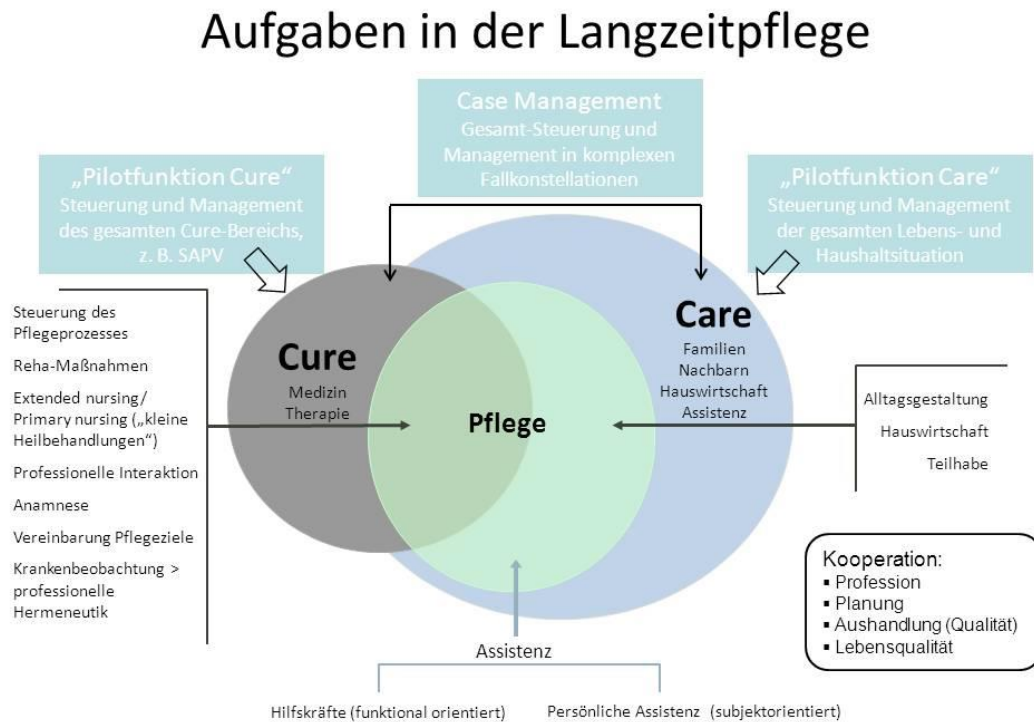
Die mit den osteuropäischen Haushaltshilfen verbundenen Problematiken, Fragestellungen und Lösungen werden im Rahmen dieser Expertise ausgeklammert, da sie in den Veröffentlichungen des Kompetenzzentrums PQHD und insbesondere in den Veröffentlichungen von Meier-Gräwe bearbeitet werden (vgl. Kompetenzzentrum PQHD 2015; Meier-Gräwe 2015).

Konzepte zur Strukturreform der Pflege eröffnen neue Perspektiven

In der Betrachtung der Bedeutung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen zur Sicherung des Alltags in der eigenen Häuslichkeit ist auch die Frage zu stellen, in wieweit Konzepte zur Strukturreform der Pflegeversicherung der Wichtigkeit dieser Dienstleistungen Rechnung tragen. In dem hier betrachteten Kontext sind die Ansätze von Hoberg, Klie und Künzel für eine *Strukturreform PFLEGE und TEILHABE*, die Überlegungen von Engelmann, Gohde, Künzel und Schmidt für das *Recht aus eigenständiges Leben* sowie die Arbeit von Klie und Frommelt zur *Qualitätsentwicklung und Lebensweltorientierung in der häuslichen Pflege* zu nennen (Hoberg, Klie, Künzel 2013; Engelmann, Ghode, Künzel, Schmidt 2013; Klie, Frommelt 2013). Gemeinsam ist diesen Ansätzen, dass sie die Wichtigkeit der hauswirtschaftlichen Dienstleistungen in der Entwicklung ihrer Zukunftsszenarien herausarbeiten und sichtbar machen.

So entwickelt Klie ein Schaubild, mit dem er zeigt, dass die aktuellen Leistungen der Pflege durch medizinische und therapeutische sowie durch Leistungen der Alltagsgestaltung, Hauswirtschaft und Teilhabe zu ergänzen sind, um den tatsächlichen Bedarfen in der Langzeitpflege gerecht zu werden. Dazu führt er für die Leistungen der Medizin und Therapie den Begriff *Cure* und für die erweiterten Leistungen der Familien, Nachbarn und der Hauswirtschaft den Begriff *Care* ein (vgl. Hoberg, Klie, Künzel 2013: 11-12).

Abbildung 2: Aufgaben in der Langzeitpflege



Quelle: Hoberg, Klie, Künzel 2013: 13

Die Studie von Isfort, Weidner, von der Malsburg und Längen stellt die Frage in den Mittelpunkt *Was brauchen ältere Menschen, um ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit führen zu können?* Die Studie betrachtet die Schnittstelle zwischen selbstbestimmtem Leben und Betreuungs- sowie Versorgungsbedarfen in der privaten Häuslichkeit. Die Ergebnisse dieser Arbeit machen deutlich, dass dieser zentrale Bereich der Versorgung älterer Menschen sowohl von der Forschung als auch von der politischen Bewertung oder seiner Ausgestaltung mit unterstützenden Instrumenten und einer handhabbaren Infrastruktur bisher vernachlässigt wurde. Für die Weiterarbeit entwickeln die Autoren/innen einen Ansatz, in dem vier Bereiche von haushalts- und personenbezogenen pflegerischen Dienstleistungen benannt sind, die für Altershaushalte relevant sind:

1. Teilhabe, die vor allem die Einbeziehung Älterer in den sozialen Raum beinhaltet und dem Gedanken der Inklusion folgt,
2. haushaltsnahe Dienstleistungen im engeren Sinne, beispielsweise Haushaltsführung, Zubereitung von Speisen und andere Dienste, die das Leben älterer Menschen in der Häuslichkeit unterstützen,
3. Sicherheit und Grundpflege, was zum Beispiel Beaufsichtigung, Ankleiden oder Waschen heißt,

4. fachpflegerische Unterstützung, etwa Verabreichung von Medikamenten oder Messung von Vitalwerten (vgl. Isfort, Weidner, von Malsberg, Lungen 2017: 6).

3. Hauswirtschaftliche Dienstleistungen im Pflegeversicherungsgesetz

Für die Betrachtung der hauswirtschaftlichen Leistungen, wie sie in der ambulanten Versorgung von Menschen mit einem Unterstützungsbedarf erbracht und finanziert werden können, ist die Auseinandersetzung mit den Regelungen im Pflegeversicherungsgesetz der erste Schritt. Diesem Schritt sollte dann die Untersuchung der Umsetzung in der Praxis folgen, um daraus Empfehlungen zur Weiterentwicklung ableiten zu können.

Während zur Bearbeitung von Fragenstellungen zu den Leistungen der Pflege über Literaturrecherchen sehr gute Ergebnisse zu erzielen sind, fehlen für eine Auseinandersetzung mit den hauswirtschaftlichen Dienstleistungen diese Grundlagen. Sowohl für Fragen der Beurteilung der gesetzlichen Regelungen als auch für Fragenstellungen rund um die Leistungsgewährung und Leistungsanspruchnahme fehlen Forschungsergebnisse. Eine Expertise zu hauswirtschaftlichen Dienstleistungen in der Pflege steht damit vor der Aufgabe, einen Überblick zu geben. Tiefergehende Erkenntnisse und dabei insbesondere die Auseinandersetzung mit juristischen Kommentaren, betriebswirtschaftlichen Möglichkeiten in der Dienstleistungserbringung oder mit der Nachfragesituation sind erst möglich, wenn das Thema im interdisziplinären Austausch betrachtet wird und auf ausreichendes Datenmaterial zurückgegriffen werden kann.

Für die Expertise konnte auf folgende Quellen zurückgegriffen werden:

- den Gesetzestext
- den im Mai 2017 erschienenen Abschlussbericht zum Projekt *Bestandsaufnahme und Entwicklungsmöglichkeiten niedrigschwelliger Betreuungsangebote im Rahmen der Pflegeversicherung*, das im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit durchgeführt wurde (vgl. KDA Beratungs- und Forschungsgesellschaft für Altenhilfe, Prognos)
- Veröffentlichung von Monika Jansen, die einen ersten Überblick zur Rolle der Hauswirtschaft im Kontext des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs erstellt und sich den Chancen des Pflegestärkungsgesetzes für die Hauswirtschaft auseinandersetzt hat (vgl. Jansen 2016)
- eine Veröffentlichung von Thomas Sießegger, der in der betriebswirtschaftlichen Beratung von Pflegediensten mit dem Pflegestärkungsgesetz die hauswirtschaftlichen Dienstleistungen näher betrachtet (vgl. Sießegger 2017)

Noch nicht abgeschlossen ist das Projekt, mit dem seit 2014 mit einer Laufzeit von 3 Jahren die Wirkungen des Einsatzes von Betreuungsdiensten auf die pflegerische Versorgung bezüglich Qualität, Wirtschaftlichkeit, Inhalt der erbrachten Leistungen und Akzeptanz bei den Pflegebedürftigen untersucht wird. An diesem Projekt sind auch hauswirtschaftliche Dienstleistungsunternehmen beteiligt. Bei diesem Projekt stehen zum ersten Mal Dienste im Mittelpunkt,

die dauerhaft häusliche Betreuung und hauswirtschaftliche Versorgung erbringen und nicht auch noch gleichzeitig Leistungen der Pflege. Die Durchführung des Modellvorhabens zur Erprobung von Leistungen der häuslichen Betreuung durch Betreuungsdienste nach § 125 SGB XI wurde durch den GKV-Spitzenverband mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit initiiert. Insbesondere die Ergebnisse qualifizierter Studien sind für den weiteren Ausbau hauswirtschaftlicher Dienstleistungen von Bedeutung (vgl. GKV-Spitzenverband Forschungsstelle Pflegeversicherung 2017).

Das Ergebnis einer Recherche bei den hauswirtschaftlichen Berufs- und Fachverbänden, der Bundesarbeitsgemeinschaft für Hauswirtschaft sowie dem Deutschen Hauswirtschaftsrat lässt darauf schließen, dass das Thema ambulant erbrachte hauswirtschaftliche Dienstleistungen bislang in der Profession noch nicht als Arbeits- und Entwicklungsbereich identifiziert werden kann. Lediglich eine Stellungnahme der dgh aus dem Jahr 2014 zu ambulanten Versorgungssettings war über eine Internetrecherche zu finden (vgl. dgh 2014).

Damit kann für die Expertise nur auf wenige gesicherte Quellen zurückgegriffen werden. In der Betrachtung und Bewertung der hauswirtschaftlichen Dienstleistungen im Rahmen der Pflegeversicherung wurde auf Veröffentlichungen zum *Fachdienst Familienpflege* zurückgegriffen, der seinen Schwerpunkt auch in der Unterstützung und Förderung des privaten, häuslichen Lebens hat. Während die Familienpflege in erster Linie für Leistungen für Familien mit Kindern zuständig ist, steht sie vor ähnlichen Aufgaben wie hauswirtschaftliche Dienste bei der Erbringung der Leistungen für Menschen mit einem Pflege- und Unterstützungsbedarf (vgl. Feulner, Simpfendörfer 2006: 137-140; Simpfendörfer, Uhlmann 1999: 26-27).

Die Grundstrukturen im Pflegeversicherungsgesetz

Grundlage für die Dienstleistungserbringung bei Menschen mit einem Pflege- und Unterstützungsbedarf ist in erster Linie das Pflegeversicherungsgesetz, das im SGB XI geregelt ist. Das Pflegeversicherungsgesetz regelt alle Leistungen, die im unmittelbaren Zusammenhang mit Pflegebedarfen stehen. Davon abzugrenzen sind Leistungen, die sich aus einer Krankheit ableiten lassen. Für die Gesamtbetrachtung der hauswirtschaftlichen Leistungen, die von Menschen mit einem Pflege- und Unterstützungsbedarf in Anspruch genommen und damit zur Abdeckung bestehender Risiken herangezogen werden können, müssten darüber hinaus auch die hauswirtschaftlichen Leistungen der Krankenversicherung (SGB V Gesetzliche Krankenversicherung) und der Sozialhilfeträger (SGB XII Sozialhilfe) betrachtet werden. Auf diese Betrachtung wird im Rahmen der Expertise verzichtet. Die Situation, dass zur Refinanzierung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen unterschiedliche Sozialgesetzbücher zuständig sind, hat sowohl für die betroffenen Menschen als auch für die Dienste die Konsequenz, dass sie sich

mit unterschiedlichen Rechtssystematiken, Kostenträgern und Abrechnungsmodalitäten auseinandersetzen müssen (vgl. Siessegger 2017: 21). Im Hinblick auf die hauswirtschaftlichen Dienstleistungen selbst entsteht die Situation, dass sie zum einen in verschiedenen Sozialgesetzbüchern genannt und verankert sind, aber jeweils mit unterschiedlichen Definitionen und Zuschnitten. Dies hat zur Folge, dass es für hauswirtschaftliche Dienstleistungen kein einheitliches Grundverständnis gibt. Gleichzeitig fällt auf, dass hauswirtschaftliche Dienstleistungen in allen Sozialgesetzbüchern als ergänzende Leistungen zu den Hauptleistungen des jeweiligen Sozialgesetzbuches zu finden sind. Der Fokus der Sozialgesetze ist z. B. auf das Behandeln einer Krankheit oder die körperliche Pflege gerichtet. In dieser Betrachtung stehen hauswirtschaftliche Dienstleistungen nicht im Mittelpunkt. Der Ansatz, den Menschen in seiner Lebenswelt und in seinen Lebensvollzügen zu sehen, wird aktuell schrittweise in die Sozialgesetzbücher eingeführt. Bei einer ganzheitlichen Betrachtung, die darauf ausgerichtet ist, die Selbständigkeit im Alltag und Teilhabe am sozialen Leben zu sichern, hat die Versorgung in der eigenen Häuslichkeit eine andere Bedeutung und Wertigkeit. In der Fokussierung auf Pflegebedarfe und Krankheiten bleibt sie ergänzende Leistung. Diese Situation kennzeichnet die aktuelle Stellung der hauswirtschaftlichen Leistungen im SGB XI.

Hauswirtschaftliche Dienstleistungen in den § 36 Sachleistungen SGB XI

Hauswirtschaftliche Dienstleistungen sind in der Pflegeversicherung im § 36 Sachleistungen und im § 45a Angebote zur Unterstützung im Alltag verankert. Beiden Leistungsbereichen sind unterschiedliche Systematiken der Bedarfsermittlung und Leistungsgewährung hinterlegt. Der Umfang der Sachleistungen ist aus dem Grad der Pflegebedürftigkeit abzuleiten und dieser steigt mit zunehmendem Pflegegrad. Für die Angebote zur Unterstützung im Alltag steht den Versicherten ein Festbetrag zur Verfügung. Aus dieser Unterschiedlichkeit ergeben sich Fragen z. B. für die Vergütung der Leistungen (vgl. Richter 2017). Noch liegen keine gesicherten Erfahrungen vor, wie die Leistungsberechtigten bzw. ihre Angehörigen oder Betreuer/innen mit den Regelungen zur Kostenerstattung und zu der Übertragungsmöglichkeit des Anspruchs in das folgende Kalenderjahr zurechtkommen (§ 45a Abs. 4). Die vorliegende Studie der Prognos AG und der KDA Beratungs- und Forschungsgesellschaft für Altenhilfe sowie die Studie Hilscher, Kirchen-Peters und Nock weisen nach, dass die Leistungsansprüche noch nicht von allen Leistungsberechtigten in Anspruch genommen werden. Beide Studien reklamieren allerdings auch Schwierigkeiten in der Datenerhebung, dass für diesen Leistungsbereich die Zuständigkeiten bei den Ländern liegen. Im Rückblick wird deutlich, dass bei der Leistungsanspruchnahme seit Einführung der niederschweligen Betreuungs- und Entlastungsleistungen jährlich eine Steigerung nachzuweisen ist (vgl. Prognos, KDA Beratungs- und Forschungsgesellschaft für Altenhilfe 2017: 100 ff.; Hilscher, Kirchen-Peters, Nock 2017: 82 ff.).

Im Hinblick auf die Leistungserbringung sind die Möglichkeiten für hauswirtschaftliche Dienstleister/innen noch eingeschränkt, da Leistungen, die zu den Sachleistungen des § 36 SGB XI zu rechnen sind, nur von anerkannten Pflegediensten erbracht werden können und für die Leistungen des § 45a brauchen die Dienstleistungsunternehmen eine Berechtigung zur Leistungserbringung. Hierzu sind die Regelungen auf Länderebene zu entwickeln. Allein dieser erste Einblick in die Regelungen des SGB XI zeigt, dass die Position der hauswirtschaftlichen Dienstleistungen keine einfache ist.

Aktuell besteht für hauswirtschaftliche Dienste nur im Rahmen des Modellvorhabens zur Erprobung von Leistungen der häuslichen Betreuung durch Betreuungsdienste nach § 125 SGB XI die Möglichkeit, Sachleistungen nach § 36 SGB XI zu erbringen und abzurechnen (vgl. GKV-Spitzenverband Forschungsstelle Pflegeversicherung 2017). Im Rahmen dieses durch den Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherungen initiierten Modellvorhabens stehen Fragen zur Qualität der Leistungen von Betreuungsdiensten und hauswirtschaftlichen Dienstleister/innen im Mittelpunkt. Für eine Verbesserung der Verankerung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen sind Modellvorhaben, in denen neue Perspektiven erprobt werden, wichtige Entwicklungsschritte.

Ein zentrales Grundprinzip zur Leistungsgewährung in der Pflegeversicherung ist die Regel, dass der Umfang der über die Versicherung erstatteten Leistungen sich aus dem Grad der Pflegebedürftigkeit ergibt. Grundlage für die Ermittlung des Pflegegrades ist zum einen die folgende Definition der Pflegebedürftigkeit: „Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate ... bestehen“ (§ 14 Begriff der Pflegebedürftigkeit SGB XI).

Die Bedeutung der hauswirtschaftlichen Bedarfe in der Ermittlung der Pflegebedürftigkeit

Für den Umfang der Leistungen sind die Ergebnisse aus dem Abgleich der vorhandenen Fähigkeiten mit den Festlegungen wie sie für das Begutachtungsinstrument zur Feststellung des Pflegegrades getroffen wurden, relevant (vgl. § 15 Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit, Begutachtungsinstrument SGB XI). Dazu wurden für die Begutachtung verschiedene Lebensbereiche definiert und eine Systematik entwickelt, mit der die Fähigkeiten der zu begutachteten Personen erfasst und bewertet werden. Zur Ermittlung des Pflegebedarfs werden die

Fähigkeiten in den Lebensbereichen Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweise und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen sowie Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte im Mittelpunkt. Das Ergebnis der Kompetenzfeststellung in der Haushaltsführung sowie im Lebensbereich „außerhäusliche Aktivitäten“ fließt nicht in die Bewertung des Grades der Pflegebedürftigkeit mit ein. Sie sind lediglich Informationen, die für die Versorgungsplanung genutzt werden können.

Zur Qualität hauswirtschaftlicher Dienstleistungen

In der häuslichen Pflege unterscheidet das Pflegeversicherungsgesetz im § 36 SGB XI zwischen körperbezogenen Pflegemaßnahmen, pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung (vgl. § 36 Pflegesachleistung). Auffallend ist, dass das Pflegeversicherungsrecht nur zu den Leistungen der Pflege und zu den Leistungen der Betreuung Aussagen zu den Zielen macht, die mit diesen Leistungen verbunden werden. So ist für Leistungen der Pflege festgelegt: „Häusliche Pflegehilfe wird erbracht, um Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten des Pflegebedürftigen so weit wie möglich durch pflegerische Maßnahmen zu beseitigen oder zu mindern und eine Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit zu verhindern. Bestandteil der häuslichen Pflegehilfe ist auch die pflegfachliche Anleitung von Pflegebedürftigen und Pflegepersonen“ (§ 36 Pflegesachleistung). Für Betreuungsleistungen sind folgende Leitlinien gesetzt: „Pflegerische Betreuungsmaßnahmen umfassen Unterstützungsleistungen zur Bewältigung und Gestaltung des alltäglichen Lebens im häuslichen Umfeld, insbesondere bei der Bewältigung psychosozialer Problemlagen oder von Gefährdungen, bei der Orientierung, bei der Tagesstrukturierung, bei der Kommunikation, bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte und bei bedürfnisgerechten Beschäftigungen im Alltag sowie durch Maßnahmen zur kognitiven Aktivierung“ (§ 36 Pflegesachleistung SGB XI).

Zur Konkretisierung der hauswirtschaftlichen Leistungen findet sich nur ein Hinweis unter § 18 Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit SGB XI. Unter § 18 Abs. 5a sind folgende Aussagen zu finden: „Bei der Begutachtung sind darüber hinaus die Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten in den Bereichen außerhäusliche Aktivitäten und Haushaltsführung festzustellen. Mit diesen Informationen sollen eine umfassende Beratung und das Erstellen eines individuellen Versorgungsplans nach § 7a, das Versorgungsmanagement nach § 11 Absatz 4 des Fünften Buches und eine individuelle Pflegeplanung sowie eine sachgerechte Erbringung von Hilfen bei der Haushaltsführung ermöglicht werden. Hierbei ist im Einzelnen auf die nachfolgenden Kriterien abzustellen:

1. außerhäusliche Aktivitäten: Verlassen des Bereichs der Wohnung oder der Einrichtung, Fortbewegen außerhalb der Wohnung oder der Einrichtung, Nutzung öffentlicher

Verkehrsmittel im Nahverkehr, Mitfahren in einem Kraftfahrzeug, Teilnahme an kulturellen, religiösen oder sportlichen Veranstaltungen, Besuch von Schule, Kindergarten, Arbeitsplatz, einer Werkstatt für behinderte Menschen oder Besuch einer Einrichtung der Tages- oder Nachtpflege oder eines Tagesbetreuungsangebotes, Teilnahme an sonstigen Aktivitäten mit anderen Menschen;

2. Haushaltsführung: Einkaufen für den täglichen Bedarf, Zubereitung einfacher Mahlzeiten, einfache Aufräum- und Reinigungsarbeiten, aufwändige Aufräum- und Reinigungsarbeiten einschließlich Wäschepflege, Nutzung von Dienstleistungen, Umgang mit finanziellen Angelegenheiten, Umgang mit Behördenangelegenheiten“ (SGB XI, § 18 Abs. 5a).

Mit diesen Aussagen verfolgt der Gesetzgeber das Ziel, dass Menschen mit einem Pflegebedarf bei der Haushaltsführung aktiv unterstützt und nicht nur passiv versorgt werden (vgl. Göpert 2017). Diese Zusammenhänge erschließen sich nur, wenn die Verbindung zwischen der Ermittlung des Pflegebedarfs und der Erstellung einer individuellen Pflegeplanung hergestellt wird. Im § 36 Pflegesachleistung fehlen diese für die Leistungserbringung wichtigen Informationen. In der Praxis werden hauswirtschaftliche Dienstleistungen weitgehend mit einem versorgenden, statt mit einem fördernden und aktivierenden Ansatz erbracht.

Hauswirtschaft in den Leistungen des § 45 Angebote zur Unterstützung im Alltag SGB XI

In der Erweiterung der Leistungen der Pflegeversicherung wurden niedrighschwellige Betreuungs- und Entlastungsleistungen eingeführt, die ergänzend zu den Sachleistungen gewährt werden. Zum 01.01.2017 wurden im § 45a SGB XI Dienstleistungen mit sehr unterschiedlichen Zielrichtungen unter der neuen Begrifflichkeit *Angebote Unterstützung im Alltag* zusammengefasst.

Die Angebote zur Unterstützung im Alltag haben drei Schwerpunkte:

1. Angebote, in denen insbesondere ehrenamtliche Helferinnen und Helfer unter pflegefachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen mit allgemeinem oder mit besonderem Betreuungsbedarf in Gruppen oder im häuslichen Bereich übernehmen (Betreuungsangebote),
2. Angebote, die der gezielten Entlastung und beratenden Unterstützung von pflegenden Angehörigen und vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen in ihrer Eigenschaft als Pflegenden dienen (Angebote zur Entlastung von Pflegenden),
3. Angebote, die dazu dienen, die Pflegebedürftigen bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder im Haushalt, insbesondere bei

der Haushaltsführung, oder bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen zu unterstützen (Angebote zur Entlastung im Alltag) (vgl. § 45a SGB XI).

Als Ziele der Leistungen werden die Entlastung von Pflegepersonen und die Unterstützung von Pflegebedürftigen benannt, um möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu verbleiben, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten und den Alltag weiterhin möglichst selbständig bewältigen zu können (vgl. § 45a Abs. 1 SGB XI).

Die Entscheidung drei Leistungsangebote zu bündeln, die in den vergangenen Jahren neben den Sachleistungen der Pflege entwickelt wurden, ist eine erste Antwort darauf, dass selbstständige Lebens- und Haushaltsführung unter der Erschwerung von Pflege- und Betreuungsbedarfe weit mehr als eine auf die klassische ambulante Pflege ausgerichtete Unterstützung benötigt (vgl. Künzel 2016: 25) Gleichzeitig erweckt die Bündelung den Eindruck, dass diese Leistungen miteinander in Verbindung stehen. Sie als *Angebote zur Unterstützung im Alltag* zu bezeichnen ist die einzige Gemeinsamkeit. Während sich Betreuungsangebote und Angebote zur Entlastung im Alltag direkt und unmittelbar für Menschen mit einem Pflege- und Unterstützungsbedarf gedacht sind, richtet sich das dritte Angebotspaket an pflegende Angehörige.

Die Zweiteilung der hauswirtschaftlichen Dienstleistungen einmal im § 36 SGB XI und im § 45 SGB XI behindert die Entwicklung eines Profils für diesen Dienstleistungsbereich. Darüber hinaus entsteht für hauswirtschaftliche Dienstleistungsunternehmen die Problematik, dass ihnen mit den Leistungen des § 45 SGB XI Möglichkeiten eröffnet werden, diese Leistungen zu erbringen und auch über die Pflegeversicherung abzurechnen, während dies für die Leistungen des § 36 SGB XI nicht möglich ist, da diese die Anerkennung als Pflegedienst voraussetzen.

Anforderungen § 45a SGB XI

Für die Dienstleistungserbringung sind folgende Leitlinien formuliert: „Angebote zur Unterstützung im Alltag beinhalten die Übernahme von Betreuung und allgemeiner Beaufsichtigung, eine die vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten stärkende oder stabilisierende Alltagsbegleitung“ (§ 45a SGB Abs. 2 SGB XI).

Darüber hinaus sind die folgenden Anforderungen an die Konzepte von Angeboten zur Unterstützung im Alltag festgelegt: „Die Angebote verfügen über ein Konzept, das Angaben zur Qualitätssicherung des Angebots sowie eine Übersicht über die Leistungen, die angeboten werden sollen, und die Höhe der den Pflegebedürftigen hierfür in Rechnung gestellten Kosten

enthält. Das Konzept umfasst ferner Angaben zur zielgruppen- und tätigkeitsgerechten Qualifikation der Helfenden und zu dem Vorhandensein von Grund- und Notfallwissen im Umgang mit Pflegebedürftigen sowie dazu, wie eine angemessene Schulung und Fortbildung der Helfenden sowie eine kontinuierliche fachliche Begleitung und Unterstützung insbesondere von ehrenamtlich Helfenden in ihrer Arbeit gesichert werden. Bei wesentlichen Änderungen hinsichtlich der angebotenen Leistungen ist das Konzept entsprechend fortzuschreiben; bei Änderung der hierfür in Rechnung gestellten Kosten sind die entsprechenden Angaben zu aktualisieren“ (§ 45a SGB Abs.2 SGB XI).

Finanzierung § 45b SGB XI

Der § 45b Entlastungsbetrag SGB XI regelt die Finanzierung der Leistungen. „Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro monatlich. Der Betrag ist zweckgebunden einzusetzen für qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger und vergleichbar Nahestehender in ihrer Eigenschaft als Pflegenden sowie zur Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung ihres Alltags. Er dient der Erstattung von Aufwendungen, die den Versicherten entstehen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen der Tages- oder Nachtpflege, Leistungen der Kurzzeitpflege, Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Sinne des § 36, in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht von Leistungen im Bereich der Selbstversorgung, Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a“ (§ 45 b Abs.1 SGB XI).

Darüber hinaus besteht auf der Grundlage von § 45a Abs. 4 SGB XI die Möglichkeit, dass Menschen mit einem Pflege- und Unterstützungsbedarf mit mindestens Pflegegrad 2 bis zu 40 % der ihnen zustehenden Sachleistungsbetrages nach § 36 SGB XI für Leistungen aus Angeboten zur Unterstützung im Alltag aufwenden können. Diese Möglichkeit ist an die Bedingung geknüpft, dass ihre pflegerische Versorgung gewährleistet ist. Mit dieser Regelung steht Versicherten ohne anerkannter Pflegebedürftigkeit nur der Betrag von 125 Euro zur Verfügung. Der Tatbestand, dass schon vor Beginn einer Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeversicherung Unterstützungsbedarfe in der Haushaltsführung bestehen (siehe dazu Kapitel 2 Profil und Bedeutung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen zur Sicherung der Selbständigkeit in der eigenen Häuslichkeit), wird aktuell von der Systematik des Pflegeversicherungsgesetz ausgeklammert.

Förderung der Weiterentwicklung im § 45c SGB XI

Für die Angebote zur Unterstützung im Alltag sieht der Gesetzgeber die Notwendigkeit, die Weiterentwicklung aktiv zu fördern und zu unterstützen. Im § 45c SGB XI wird die Förderung

der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen ausdrücklich genannt: „Zur Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und Versorgungskonzepte und zur Förderung ehrenamtlicher Strukturen fördert der Spitzenverband Bund der Pflegekassen im Wege der Anteilsfinanzierung aus Mitteln des Ausgleichsfonds mit 25 Millionen Euro je Kalenderjahr 1. den Auf- und Ausbau von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a“ (vgl. GKV-Spitzenverband Forschungsstelle Pflegeversicherung 2017). Die Entwicklungen, die durch diese Fördermöglichkeit unterstützt werden, sind ein Aspekt der im Modellprojekt des GKV-Spitzenverbandes zur Erprobung von Leistungen der häuslichen Betreuung durch Betreuungsdienste untersucht wird.

Forderungen zur Weiterentwicklung der Hauswirtschaft in den Stellungnahmen zu den Reformen der Pflegeversicherung

Im Hinblick auf die notwendige Weiterentwicklung der hauswirtschaftlichen Leistungen im Rahmen der Pflegeversicherung stellt sich die Frage nach Unterstützer/innen. Während in den Stellungnahmen der freien Wohlfahrtsverbände so gut wie keine Forderungen zum Ausbau der Leistungen zu finden sind, unterstreicht der *Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge* die Notwendigkeit des Ausbaus und der Qualitätsentwicklung dieser Leistungen im Rahmen einer eigenständigen Veröffentlichung *Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Qualität von niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangeboten* gemäß § 45b Abs. 4 SGB XI“ (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2015). Er geht dabei insbesondere auf die Reduzierung der Komplexität des Leistungsrechtes ein und fordert eine angemessene Ausbildung als Grundlage für die Leistungserbringung. Dem entgegenstehen die Forderungen des Verbraucherzentrale Bundesverbandes, in dem sich auch hauswirtschaftliche Berufs- und Fachverbände zur Wahrnehmung ihrer Verbraucherinteressen zusammengeschlossen haben. In seinem *Forderungspapier zur Umsetzung der Regelung der Entlastungsangebote für Menschen mit Pflegebedarf* differenziert der Verband zwischen Aufgaben der Betreuung und hauswirtschaftlichen Tätigkeiten. Während er für Betreuungsaufgaben den Bedarf an einer Qualifizierung von 160 Stunden, wie sie der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge fordert, unterstreicht, hält er für eine Qualifizierung in der Hauswirtschaft 40 Stunden für ausreichend. „Vor allem Menschen, die möglicherweise schon lange in einem Bereich arbeiten, zum Beispiel als Hauswirtschaftskraft oder Wäscheservice, sollten als ausreichend qualifiziert gelten“ (Verbraucherzentrale Bundesverband 2015: 8).

Allein diese unterschiedlichen Einschätzungen und vor allem auch Forderungen, die unter Einbezug hauswirtschaftlicher Expertise entwickelt wurden, machen deutlich, dass die vorhandenen Erkenntnisse, wie sie über Studien und Fachartikel vorliegen, noch lange nicht das Ziel erreicht haben, dass die Professionalisierung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen gesehen und gefordert wird.

4. Hauswirtschaftliche Dienstleistungen in den Ausführungsverordnungen der Länder

Die Gestaltung der Rahmenbedingungen sowie die Schaffung von Voraussetzungen zur Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag liegen in der Verantwortung der Länder. Dies hat der Bund per Verordnungsermächtigung im § 45a Abs. 3 SGB XI wie folgt geregelt „Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über die Anerkennung der Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne der Absätze 1 und 2 einschließlich der Vorgaben zur regelmäßigen Qualitätssicherung der Angebote und zur regelmäßigen Übermittlung einer Übersicht über die aktuell angebotenen Leistungen und die Höhe der hierfür erhobenen Kosten zu bestimmen“ (§ 45a Abs. 3 SGB XI). Damit wurde für die Angebote zur Unterstützung im Alltag ein eigener Ansatz für die Anerkennung geschaffen.

Mit einer Umsetzung über länderspezifische Rechtsverordnungen wird die Möglichkeit geschaffen, individuelle Schwerpunkte zu setzen, die in der Entwicklung von Angebotsstrukturen sowie Anerkennungs- und Förderprozessen zum Tragen kommen.

Auf Bundesebene setzt der Gesetzgeber im § 45a Abs. 2 die folgenden Eckpunkte für ein Konzept, das allen Angeboten zur Unterstützung im Alltag zu hinterlegen ist und damit zu einer wichtigen Grundlage im Anerkennungsverfahren wird.

Konzeptanforderungen

- Angaben zur Qualitätssicherung
- eine Übersicht zu den angebotenen Leistungen
- die Höhe Kosten
- Angaben zur zielgruppen- und tätigkeitsgerechten Qualifikation der Helfenden
- Angaben zu dem Vorhandensein von Grund- und Notfallwissen im Umgang mit Pflegebedürftigen
- Angaben zu einer angemessenen Schulung und Fortbildung der Helfenden sowie eine kontinuierliche fachliche Begleitung und Unterstützung insbesondere von ehrenamtlich Helfenden.

Bei wesentlichen Änderungen hinsichtlich der angebotenen Leistungen ist das Konzept entsprechend fortzuschreiben; bei Änderung der hierfür in Rechnung gestellten Kosten sind die entsprechenden Angaben zu aktualisieren (§ 45a Abs. 2).

Ergänzend beschließt der GKV-Spitzenverband gemeinsam mit dem Verband der privaten Krankenversicherung gemäß § 45c SGB XI auf Bundesebene unter Zustimmung der Länder- und Bundesministerien Empfehlung für die Länder. Die aktuelle Empfehlung zur Förderung

von Angeboten zur Unterstützung im Alltag wurde am 05.12.2016 veröffentlicht (vgl. GKV-Spitzenverband, Verband der Privaten Krankenversicherung 2016). Die Umsetzung dieser Empfehlungen in den Rechtsverordnungen der Länder ist nicht verpflichtend. Im Vergleich der Rechtsverordnungen der Länder mit den Empfehlungen wird deutlich, dass die Länder sehr unterschiedliche Wege für die Übernahme der Empfehlungen wählen. Mit diesen Vorgaben wurde für die Länder ein Rahmen mit großen Handlungsspielräumen geschaffen.

Mit Abschluss der Expertise lagen für eine nähere Betrachtung aus den folgenden Ländern Verordnungen vor, in denen die Neuregelung der niederschweligen Betreuungs- und Entlastungsleistungen und die Veränderungen, wie sie für die Angebote zur Unterstützung im Alltag vorgenommen wurden, umgesetzt sind.

Baden-Württemberg

Verordnung der Landesregierung über die Anerkennung der Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a Absatz 3 SGB XI, zur Förderung ehrenamtlicher Strukturen und Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und Versorgungskonzepte nach § 45c Absatz 7 SGB XI sowie über die Förderung der Selbsthilfe nach § 45d SGB XI (Unterstützungsangebote-Verordnung)

Berlin

Verordnung über die Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (Pflegeunterstützungsverordnung PuVO)

Bremen

Verordnung über die Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach dem Elften Buch des Sozialgesetzbuches für das Land Bremen

Hamburg

Hamburgische Verordnung über die Erkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag und deren Förderung sowie über die Förderung von Modellprojekten ehrenamtlicher Strukturen und der Selbsthilfe nach dem Elften Sozialgesetzbuch (Hamburgische Pflege-Engagement Verordnung HmbPEVO)

Nordrhein-Westfalen

Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag und Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen in Nordrhein-Westfalen (Anerkennungs- und Förderverordnung AnFöVO)

Sachsen-Anhalt

Pflege-Betreuungs-Verordnung (PflBetrVO)

Schleswig-Holstein

Landesverordnung zur Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (Alltagsförderungsverordnung AföVO)

In allen anderen Ländern sind die bestehenden Regelungen nicht auf dem Stand, dass sie die aktuelle Rechtslage seit dem 01.01.2017 berücksichtigen.

Hinsichtlich der Regelungen zur Anerkennung bestehen zwischen den Ländern erhebliche Unterschiede sowohl in der Ausgestaltung der Inhalte als auch in den gesetzten Zuständigkeiten. Die gewählten Zuständigkeiten gehen von Ministerien auf Landesebene über Landesbehörden zu Kreisen und kreisfreien Städten bis hin zu Kommunen. Vor allen Dingen die unterschiedlichen Regelungen in den Zuständigkeiten führen dazu, dass der Weiterentwicklungsdarf nur unter erschwerten Bedingungen stattfinden kann, da eine gemeinsame Ebene für Entwicklungsüberlegungen erst zu schaffen wäre.

Für die Umsetzung der neuen Leistungsmöglichkeiten sind Informationen, die den Aufbau eines neuen Dienstleistungszweiges bzw. die Gründung neuer Dienstleistungsunternehmen unterstützen, unverzichtbare Grundlagen. Nicht alle Bundesländer halten dazu auf ihren Internetplattformen Informationen bereit, die über die jeweiligen landesrechtlichen Rahmenbedingungen informieren.

Der Ausgangspunkt der Entwicklung niederschwelliger Betreuungs- und Entlastungsleistungen war die Entlastung von pflegenden Angehörigen. In der Angebotsgestaltung standen bürgerschaftlich getragene Angebote im Vordergrund, die vor allem damit begründet wurden, dass Leistungserweiterungen nicht zu weiteren Kostenbelastungen führen dürfen. Dieser Hintergrund war für die Entwicklung von Betreuungsangeboten prägend und hat auch jetzt noch seine Auswirkungen auf die Entwicklung von Hilfen zur Unterstützung im Alltag. Hier sind es vor allem die Anforderungen, die an die Mitarbeiter/innen gestellt werden sowie der finanzielle Rahmen, in dem die Dienstleistungen zu erbringen sind, die verhindern, dass sich professionelle Angebote entwickeln können. Anforderungen, die für die Qualifizierung einen Rahmen von 30 – 40 Stunden setzen und auf eine berufliche Qualifizierung als Voraussetzung verzichten, erschweren den Aufbau von professionellen Angeboten, die z. B. im Sinne einer fördernden und aktivierenden Alltagsgestaltung arbeiten. Vergütungsmöglichkeiten, die es nicht ermöglichen Fachkräfte, zu beschäftigen, führen zu prekären Arbeitsplätzen bzw. zur Unterbezahlung von qualitativ hochwertigen Leistungen. Dies führt dazu, dass die Leistungen der in den Betreuungsangeboten und in den Angeboten zur Unterstützung in der Haushaltsführung tätigen Frauen und Männer nicht leistungsgerecht bezahlt werden können.

In der Sichtung und Auswertung der Länderregelungen, wie sie im Rahmen dieser Expertise möglich war, wurde deutlich, dass mit den vorliegenden Unterlagen kein aussagekräftiges Bild zu den Förder- und Anerkennungskonstellationen in den einzelnen Ländern zu entwickeln ist. Dazu wäre es notwendig, dass alle Regelungen, die in den Ländern ergänzend als Erläuterungen und Richtlinien zu den Landesverordnungen entwickelt wurden, zu sichten und auszuwerten. In der Recherche zu diesen Unterlagen wurde deutlich, dass zum Zeitpunkt der Recherche nur teilweise auf verabschiedete Dokumente zurückgegriffen werden konnte, so dass eine Darstellung im bundesweiten Überblick noch nicht möglich war.

5. Rückblick auf die Entwicklung der Verankerung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen im Pflegeversicherungsgesetz

Pflege in Deutschland wird in erster Linie als eine private Aufgabe gesehen, die für die Betroffenen mit Unterstützung ihrer Familien zu leisten ist. Durch den Gesetzgeber werden zur Bewältigung der anfallenden Aufgaben Erleichterungen und Unterstützungen entweder in Form von Sachleistungen oder als Pflegegeld gewährt. Dabei wird von möglichen Hilfearrangements pflegender Angehöriger gemeinsam mit ambulanten Diensten ausgegangen. Mit diesem Ansatz bleibt Pflege eine Aufgabe, die privat zu bewältigen ist. Kritische Auseinandersetzungen mit der Pflegeversicherung und ihren Weiterentwicklungsperspektiven machen immer wieder deutlich, dass Pflege eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe werden muss (vgl. Nägele 2014: 39).

Der Schwerpunkt der Leistungen der Pflegeversicherung liegt seit ihrer Einführung 1995 in der Pflege. Im Rahmen der Pflegeversicherung werden hauswirtschaftliche Dienstleistungen als die Pflege ergänzende Leistungen gesehen, allerdings ohne ein eigenständiges Profil zu entwickeln. Zur Unterstützung der Grundlinie der Pflegeversicherung, in der die Möglichkeiten einer ambulanten Versorgung vor einer stationären Unterbringung auszuschöpfen sind, wurden die Leistungen der Pflege im ambulanten Bereich finanziell besser ausgestattet, ohne allerdings die Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung zu erweitern.

In der Erweiterung der Leistungen der Pflegeversicherung werden 2002 mit dem Pflegeleistungsergänzungsgesetz niederschwellige Betreuungsleistungen vorerst nur bei eingeschränkter Alltagskompetenz eingeführt und dann schrittweise der Bezugskreis erweitert. Seit Beginn des Jahres 2017 sind Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung der Pflegenden und Angebote zur Entlastung im Alltag als Angebote zur Unterstützung im Alltag im Pflegeversicherungsgesetz zusammengefasst. Die konkreten Regelungen werden über eine Verordnungsermächtigung in den Bundesländern getroffen. Trotz der Erweiterung des Leistungsspektrums wird auf eine Erweiterung der Kostensätze verzichtet.

In immer mehr Situationen werden Grenzen für das Hilfearrangement pflegender Angehöriger und ambulanter Dienste deutlich. Räumliche Entfernungen, Berufstätigkeiten u. ä. erschweren die Möglichkeiten, Hilfen innerhalb der Familie zu organisieren. Hinzu kommen Konstellationen, in denen die Unterstützung von Familienmitgliedern von den zu betreuenden Personen nicht gewünscht oder auch ausgeschlossen wird. Eine Lücke wird mit und ohne Familienengagement dann deutlich, wenn eine kontinuierliche Verordnung mit Alltagshilfen bis hin zu einer Rund-um-die-Uhr-Betreuung in der eigenen Häuslichkeit gefordert ist (vgl. Isfort, Weidner, Malsburg, Lungen 2012: 5).

Die schrittweise Entwicklung von 1995 – 2017 (vgl. Köhler/Bordt 2017):

1995 Einführung der Pflegeversicherung

Die Einführung der Pflegeversicherung beginnt mit der Finanzierung von Leistungen in der ambulanten Versorgung. Ihnen folgte 1996 die Verankerung stationärer Pflegeleistungen im Pflegeversicherungsgesetz (Sozialgesetzbuch XI Soziale Pflegeversicherung, abgekürzt: SGB XI). Beide Leistungsbereiche unterscheiden sich in der Finanzierung. Im ambulanten Bereich werden die Kosten für Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung bis zu festgelegten Höchstbeträgen übernommen. Im stationären Bereich werden nur die pflegerischen Leistungen über die Pflegeversicherung finanziert, während die Kosten für Unterkunft und Verpflegung selbst zu zahlen sind oder im Bedarfsfall über die Sozialhilfe (Sozialgesetzbuch XII Sozialhilfe, abgekürzt: SGB XII) finanziert wird.

Hauswirtschaftliche Dienstleistungen, die im Rahmen der Pflegeversicherung finanziert werden, werden in der Pflegeversicherung als hauswirtschaftliche Versorgung bezeichnet. Sie sind in ihren Festlegungen auf das unmittelbare Lebensumfeld des Pflegebedürftigen reduziert. Während zur Ermittlung des Umfangs der Pflegebedürftigkeit Defizite in der hauswirtschaftlichen Versorgung differenziert erfasst werden, wird in der Leistungsgewährung nur ein kleiner Ausschnitt der zur Versorgung im Alltag notwendigen Leistungen berücksichtigt.

Grundlage für den Leistungsbezug ist die Ermittlung der Pflegebedürftigkeit. Nach § 14 Begriff der Pflegebedürftigkeit Abs. 4 Nr. 4 SGB XI umfasst die hauswirtschaftliche Versorgung Hilfen beim Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche sowie Kleidung und dem Beheizen der Wohnung.

In den Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Begutachtung der Pflegebedürftigkeit werden 2009 die Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung wie folgt beschrieben:

Einkaufen

„Dies beinhaltet auch das Planen und Informieren bei der Beschaffung von Lebens-, Reinigungs- sowie Körperpflegemitteln, den Überblick zu haben, welche Lebensmittel wo eingekauft werden müssen, unter Berücksichtigung der Jahreszeit und Menge, die Kenntnis des Wertes von Geld (preisbewusst) sowie die Kenntnis der Genieß- und Haltbarkeit von Lebensmitteln und die richtige Lagerung. Auch die Beschaffung der für eine Diät benötigten Lebensmittel ist hier zu berücksichtigen.“

Kochen

„Es umfasst die gesamte Zubereitung der Nahrung, wie Aufstellen eines Speiseplans (z. B. Zusammenstellung der Diätahrung sowie Berücksichtigung einer konkreten Kalorienzufuhr) für die richtige Ernährung unter Berücksichtigung von Alter und Lebensumständen. Auch die Bedienung der technischen Geräte sowie die Einschätzung der Mengenverhältnisse und Garzeiten unter Beachtung von Hygieneregeln sind zu werten.“

Reinigen der Wohnung

„Hierzu gehört das Reinigen von Fußböden, Möbeln, Fenstern und Haushaltsgeräten im allgemein üblichen Lebensbereich des Antragstellers. Auch die Kenntnis von Reinigungsmitteln und -geräten sowie das Bettenmachen sind hier zu berücksichtigen.“

Spülen

„Je nach den Gegebenheiten des Haushalts ist manuelles bzw. maschinelles Spülen zu werten.“

Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung

„Hierzu gehören das Einteilen und Sortieren der Textilien, das Waschen, Aufhängen, Bügeln, Ausbessern und Einsortieren der Kleidung in den Schrank sowie das Bettenbeziehen.“

Beheizen

„Das Beheizen umfasst auch die Beschaffung und Entsorgung des Heizmaterials.“

(MDS, GKV-Spitzenverband 2009: 76-77)

Der Leistungsanspruch ist an das Vorliegen einer Pflegestufe gekoppelt, wobei der Hilfebedarf gleichzeitig teilweise mitbegründend für eine Pflegestufe ist (§ 15 Stufen der Pflegebedürftigkeit SGB XI). Die Hilfeleistung ist Bestandteil der Pflegesachleistung nach § 36 SGB XI, die in der Regel von ambulant tätigen Pflegediensten erbracht wird.

Konkret festgelegt sind die Hilfeleistungen in Rahmenverträgen auf Landesebene nach § 75 SGB XI.

Auf Bundesebene treffen die Spitzenverbände der Kostenträger und der Leistungserbringer als Grundlage für die Rahmenverträge auf Landesebene gemeinsame Vereinbarungen. Diese Vereinbarungen werden von den Spitzenverbänden der Pflegekassen und auf der Seite der

Leistungserbringer von der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, der Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände und den Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene formuliert und verabschiedet. Die Rahmenvereinbarungen sind Grundlage der Regelungen, die in jedem Bundesland individuell getroffen werden.

In der gemeinsame Empfehlung gemäß § 75 Abs. 5 SGB XI zum Inhalt der Rahmenverträge nach § 75 Abs. 2 SGB XI zur ambulanten pflegerischen Versorgung sind 1995 für die hauswirtschaftliche Versorgung folgende Eckpunkte formuliert:

- Ziel der hauswirtschaftlichen Versorgung ist die Förderung der Fähigkeit zur Selbstversorgung in einer hygienegerechten Umgebung.
- Die hauswirtschaftliche Versorgung umfasst:
 - o das Einkaufen der Gegenstände des täglichen Bedarfs,
 - o das Kochen, einschl. der Vor- und Zubereitung der Bestandteile der Mahlzeiten,
 - o das Reinigen der Wohnung in Bezug auf den allgemein üblichen Lebensbereich des Pflegebedürftigen,
 - o das Spülen einschl. der Reinigung des Spülbereichs,
 - o das Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung; dies beinhaltet die Pflege der Wäsche und Kleidung,
 - o das Beheizen der Wohnung einschl. der Beschaffung und Entsorgung des Heizmaterials in der häuslichen Umgebung.

(vgl. AOK Bundesverband, BKK Bundesverband, IKK Bundesverband, Seekrankenkasse, Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, Knappschaft/Verband der Angestelltenkrankenkassen, AEV Arbeiterersatzkassenverband 1996: 5-6).

Die Vergütung richtet sich nach Vereinbarungen gemäß § 89 Grundsätze zur Vergütungsregelung SGB XI, wie sie Pflegekassen und Pflegedienste miteinander treffen. In den einzelnen Bundesländern entwickeln sich unterschiedliche Vergütungskonzepte. Im Wesentlichen sind zwei unterschiedliche Ansätze zu nennen, zum einen Konzepte, die auf der Grundlage von Zeitwerten und zum anderen Konzepte, die auf der Grundlage von Leistungskomplexen entwickelt wurden.

Beide Konzepte wurden als Grundlage zur Ableitung der Vergütung von Leistungen ambulanter Pflegedienste entwickelt. Bei den Leistungskomplexen zusammengehörige pflegerische und hauswirtschaftliche Verrichtungen werden zu Leistungspaketen zusammengefasst und mit Punkten bewertet. Diese Punkte bilden die Grundlage für die Abrechnung der Leistungen mit den Pflegekassen.

Während die Anzahl und die Ausgestaltung der Leistungskomplexe in den einzelnen Bundesländern übernommen werden, unterscheiden sich die mit den Vergütungsvereinbarungen hinterlegten Vergütungssätze.

Welches Leistungskomplexsystem in welchem Bundesland Anwendung findet, kann den Rahmenverträgen und Vergütungsvereinbarungen des jeweiligen Bundeslands entnommen werden.

Die folgende Ausgestaltung der Leistungskomplexe wurde der ersten Empfehlungen der Spitzenverbände der Pflegekassen aus dem Jahr 1996 entnommen (vgl. AOK Bundesverband, BKK Bundesverband, IKK Bundesverband, Seekrankenkasse, Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, Knappschaft, Verband der Angestelltenkrankenkassen, AEV Arbeiterersatzkassenverband 1996: 28-34).

Hauswirtschaftliche Versorgung: Leistungskomplexe		
Leistungskomplexe		Punkt- werte
16	<p>Beheizen der Wohnung (Ofenheizung)</p> <p>beinhaltet insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschaffung des Heizmaterials und Entsorgung der Verbrennungsrückstände • Heizen der installierten Öfen mit Holz, Kohle und Öl (nicht Zentralheizung) 	<p>90</p> <p>Punkte</p> <p>pro Erledigung</p>
17	<p>Reinigung der Wohnung</p> <p>beinhaltet insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reinigen des allgemein üblichen Lebensbereichs • Trennung und Entsorgung des Abfalls 	<p>450</p> <p>Punkte</p> <p>pro Woche</p> <p>90</p> <p>Punkte</p> <p>pro Tag</p>
18	<p>Waschen/Pflege der Wäsche und Kleidung</p> <p>beinhaltet insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wechseln der Wäsche einschließlich der Bettwäsche • Waschen/Pflege der Wäsche und Kleidung z. B. auch Bügeln, Ausbessern, Einräumen der Wäsche 	<p>360</p> <p>Punkte</p> <p>pro Woche</p>
19	<p>Wechseln der Bettwäsche</p> <p>beinhaltet insbesondere:</p>	<p>50</p> <p>Punkte</p>

Hauswirtschaftliche Versorgung: Leistungskomplexe		
	<ul style="list-style-type: none"> vollständiges Ab- und Beziehen des Bettes 	pro Einsatz
20	<p>Vorratseinkauf</p> <p>beinhaltet insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> Erstellen eines Einkaufs- und Speiseplans Einkaufen von Lebensmitteln und sonstigen notwendigen Bedarfsgegenständen Unterbringen der eingekauften Gegenstände 	150 Punkte pro Woche
21	<p>Besorgung</p> <p>Beinhaltet insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> kleine Besorgung in der Nähe der Wohnung des Pflegebedürftigen Einkaufen von Lebensmitteln, sonstigen notwendigen Bedarfsgegenständen der Hygiene und hauswirtschaftlichen Versorgung, Besorgungen bei Post, Apotheke, Arzt, Reinigung Unterbringen der eingekauften Gegenstände 	90 Punkte pro Erledigung
22	<p>Zubereitung einer Hauptmahlzeit</p> <p>Beinhaltet insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> Kochen der Mahlzeit einschließlich Vor- und Zubereitung der Mahlzeit mundgerechtes Zubereiten der Nahrung zur Unterstützung bei der Aufnahme der Nahrung im Sinne aller Tätigkeiten, die der unmittelbaren Vorbereitung dienen und die Aufnahme der Nahrung ermöglichen Reinigen des Arbeitsbereichs Spülen des Kochgeschirrs einschließlich Trocknen und Einräumen 	270 Punkte pro Erledigung
23	<p>Zubereitung einer sonstigen Mahlzeit</p> <p>beinhaltet insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> Zubereiten einer sonstigen Mahlzeit einschließlich Vor- und Zubereitung der Mahlzeit mundgerechtes Zubereiten der Nahrung zur Unterstützung bei der Aufnahme der Nahrung im Sinne aller Tätigkeiten, die der unmittelbaren Vorbereitung dienen und die Aufnahme der Nahrung ermöglichen Reinigen des Arbeitsbereichs Spülen des Kochgeschirrs einschließlich Trocknen und Einräumen 	60 Punkte pro Erledigung

Während im Bereich der Pflege Qualitätsanforderungen formuliert und eingeführt werden, die insbesondere durch die medizinischen Dienste der Krankenkassen überprüft werden, wird bei diesen Entwicklungen die hauswirtschaftliche Versorgung nicht mitberücksichtigt.

In den weiteren Ausdifferenzierungen, Erweiterungen und Veränderungen des Pflegeversicherungsgesetzes werden im ambulanten Bereich die hauswirtschaftlichen Dienstleistungen weder ausgeweitet, noch werden fachliche Standards hinterlegt und eingefordert.

2002 Pflegeleistungsergänzungsgesetz

Seit 2002 können Personen, die einen zusätzlichen erheblichen Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung bzw. Betreuung haben – insbesondere Demenzkranke, geistig Behinderte oder Personen mit psychischen Erkrankungen – zusätzliche Betreuungsleistungen im Wert von bis zu 460 Euro pro Kalenderjahr in Anspruch nehmen. Dieser anfänglich sehr geringe Betrag ist 2008 auf bis zu 2.400 Euro jährlich angehoben worden. Dies gilt nun auch für Betroffene ohne erheblichen Pflegebedarf der so genannten „Pflegestufe 0“.

2008 Pflege-Weiterentwicklungsgesetz

Für ambulant gepflegte bzw. versorgte Versicherte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz besteht ein – seit dem 01.07.2008 je nach Umfang des allgemeinen Betreuungsbedarfs gestaffelter – zusätzlicher Leistungsanspruch (vgl. § 45b SGB XI). Mit dieser Leistung werden insbesondere für die Pflegeperson/-en zusätzliche Möglichkeiten zur Entlastung geschaffen und für Versicherte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz aktivierende und qualitätsgesicherte Betreuungsangebote zur Verfügung gestellt.

2015 Pflegestärkungsgesetz – erste Stufe

Um die Pflege und den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit weiter zu erleichtern und um Angehörige zu entlasten, sind seit dem 01.01.2015 die niedrigschwelligen Betreuungsangebote gestärkt und um niedrigschwellige Entlastungsangebote erweitert worden. Niedrigschwellige Angebote können nach den §§ 45b, 45c SGB XI nun zudem auch von Pflegebedürftigen ohne erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz in Anspruch genommen werden. Das Spektrum der Unterstützungsleistungen wurde erweitert, wodurch nun auch die Finanzierung einer Unterstützung im Haushalt und bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags, die Unterstützung bei der Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen sowie die Entlastung der Angehörigen in ihrer Eigenschaft als Pflegenden ermöglicht wurde.

2017 Pflegestärkungsgesetz – zweite Stufe

Seit dem 01.01.2017 werden Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung von Pflegenden und Angebote zur Entlastung im Alltag unter § 45a Angebote zur Unterstützung im Alltag SGB

XI zusammengefasst. Mit dem zweiten Pflegestärkungsgesetz werden hauswirtschaftliche Versorgungsleistungen des § 36 SGB XI in Hilfen bei der Haushaltsführung umbenannt.

6. Zur Bedeutung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen in der ambulanten Pflege – eine Betrachtung aus unterschiedlichen Perspektiven

6.1 Versorgungssicherheit für die Nutzer/innen

Die von vielen Menschen gewünschte Unterstützung und Sicherheit, um auch bei Pflegebedürftigkeit in der eigenen Häuslichkeit verbleiben zu können, setzt voraus, dass vorhandene Hilfen abgefragt und entsprechend der individuellen Lebensentwürfe auf die privat vorhandenen Ressourcen angepasst werden. Aktuelle Studien wie z. B. die Studie der Hans Böckler Stiftung *Pflege in den eigenen vier Wänden: Zeitaufwand und Kosten. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen geben Auskunft* (vgl. Hilscher, Kirchen-Peters, Nock 2017) machen deutlich, dass trotz der großen Fortschritte und Weiterentwicklungen in der Pflege seit Einführung der Pflegeversicherung noch nicht von einer Balance zwischen privat zu tragender Aufgaben und öffentlicher Verantwortung gesprochen werden kann. Die Studie weist nach, dass die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten wächst, aber viele Betroffene nicht die Leistungen in Anspruch nehmen, die ihnen entsprechend ihrer Bedarfe zustehen (vgl. Hilscher, Kirchen-Peters, Nock 2017: 105). Als kritische Punkte werden Schwierigkeiten in der Verknüpfung möglicher Hilfen mit den in den privaten Haushalten vorhandenen Ressourcen und Möglichkeiten genannt. In der Parallele ist hier der zögerliche Zugang privater Haushalte zu hausnahen Dienstleistungen und die regelmäßige Nutzung dieser Dienstleistungen zu sehen, die nicht allein mit der Kostenbelastung privater Haushalte zu erklären ist (vgl. Reinecke, Gees, Stegner, Kröber 2011: 11).

Aktuell ist der geringe Leistungsumfang, der über die Pflegeversicherung gewährt wird, nicht ausreichend, um damit den Verbleib in der privaten Häuslichkeit zu sichern. Prekär wird die häusliche Situation dann, wenn eine regelmäßige Versorgung zu organisieren ist. Die Versorgungslücke zeigt sich schon bei Personen, deren Unterstützungsbedarf unterhalb der Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeversicherung liegt, da Unterstützungsbedarf im Haushalt lange vor Pflegebedarfen sichtbar werden. An dieser Stelle werden Lücken deutlich, die über die Leistungen der Pflegeversicherung nicht zu füllen und auch nicht zu finanzieren sind.

6.2 Die Perspektive: Entwicklung eines marktfähigen Dienstleistungsangebotes

Aus dem Blickwinkel der Dienstleister betrachtet entstand mit den Entlastungsleistungen, wie sie mit dem Pflegestärkungsgesetz I ergänzend zu den Betreuungsleistungen eingeführt wurden, die Möglichkeit, das Angebot der hauswirtschaftlichen Versorgungsleistungen zu erweitern. Bislang fehlen Untersuchungen, mit denen sichtbar wird, wie sich die Nachfrage nach

Betreuungsleistungen durch die neuen Entlastungsleistungen verändert hat. In den Fachzeitschriften der Pflege sind es einzelne Pflegedienste, die sich zu dem neuen Dienstleistungsangebot positionieren sowie Beratungsunternehmen mit betriebswirtschaftlicher Ausrichtung. In der Bewertung werden die neuen Leistungen in erster Linie als Einstiegsleistungen für Pflegedienste gesehen und in der Beratung der Dienste steht die Frage der Abrechnungsmöglichkeiten an erster Stelle (vgl. Wirth 2015: 12; Sießegger 2017: 22-23).

Langsam beginnt in der Fachpresse der Pflege die Auseinandersetzung mit dem Wert der hauswirtschaftlichen Versorgungsleistungen in ihrer Bedeutung für Menschen mit einem Unterstützungsbedarf im Alltag. So werden z. B. durch die fließenden Grenzen, die in der Dienstleistungserbringung zwischen Leistungen der Hauswirtschaft und Leistungen der Pflege bestehen, für die Dienste neue Kombinationsmöglichkeiten eröffnet (vgl. Cito 2017: 11). Bislang wird die Zubereitung einer Mahlzeit der Hauswirtschaft zugeordnet, während das Anreichen einer Mahlzeit eine pflegerische Leistung ist. In der Dienstleistungserbringung ist die Trennschärfe zwischen beiden Leistungen in vielen Haushalten nicht mehr gegeben. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Assistenz bei der Nahrungsaufnahme durch die personen- und situationsgerechte Zubereitung der Speisen bzw. dem Tischdecken oder auch allein durch die persönliche Anwesenheit einer Hilfe im Haushalt zu lösen ist. Diese Beobachtungen und hauswirtschaftlichen Differenzierungen macht für Dienstleistungsanbieter wie z. B. die Bremer Heimstiftung deutlich, dass selbstständige Lebens- und Haushaltsführung mehr ist als eine auf die klassische ambulante Pflege ausgerichtete Unterstützung. Die Möglichkeiten und die Wirkung von Assistenzsystemen, die umfassender die Bedarfe in den individuellen Lebensentwürfen im Alter in den Blick nehmen, werden im Rahmen eines Modellprojektes im Rahmen der Dienstleistungsangebote der Bremer Heimstiftung erprobt. Die Ergebnisse des Projektes werden 2018 vorliegen (vgl. Künzel 2016: 25-26). Im Mittelpunkt des Interesses stehen aktuell juristische Aspekte und hierbei insbesondere die neuen Möglichkeiten der Leistungserbringung für Pflegedienste. Ein zweiter Schwerpunkt liegt auf Fragen zur Finanzierung der Leistungen, wobei die unterschiedlichen Kontexte für Leistungen auf der Grundlage des § 36 SGB XI und des § 45a SGB XI und die damit verbundenen Schwierigkeiten für die Pflegedienste beleuchtet werden (vgl. Richter 2017; Siesseger 2016). Die Ergebnisse der Recherche zum Thema hauswirtschaftliche Dienstleistungen in der Fachpresse der Pflege zeigen, dass bislang noch keine nennenswerte Auseinandersetzung mit dem Wert- und der Bedeutung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen stattfindet.

Die Kompetenzen der Pflegedienste und Sozialstationen lagen in der Vergangenheit eindeutig in der Pflege. Mit dem Abschlussbericht zum Projekt *Bestandsaufnahme und Entwicklungsmöglichkeiten niedrigschwelliger Betreuungsangebote im Rahmen der Pflegeversicherung*,

durchgeführt im Auftrag des Bundesministeriums durch Prognos AG und die KDA Beratungsgesellschaft für Altenhilfe werden zum ersten Mal die Betreuungsangebote in der ambulanten Pflege genauer betrachtet (vgl. KDA Beratungs- und Forschungsgesellschaft für Altenhilfe, Prognos 2017). Die Ergebnisse der Studie machen deutlich, dass es keine Lösung sein kann, in der Angebotsgestaltung in erster Linie auf Ehrenamtlichkeit zu setzen, um damit die Preise der Dienstleistungen gering zu halten (vgl. a. a. O.: 156). Die sich entwickelnde Vielfalt in den Betreuungs- und Entlastungsleistungen und die steigende Nachfrage nach diesen Dienstleistungen zeigen einen Perspektivwechsel an, mit dem die Angebote zur Unterstützung im Alltag als eigenständige Dienstleistungen zu sehen sind (vgl. a. a. O.: 157). In der Auswertung der Dienstleistungsangebote, wie sie sich durch die Leistungserweiterungen im PSG I etablieren konnten, werden die hauswirtschaftlichen Dienstleistungen als wichtige und notwendige Dienstleistungen identifiziert und deren Weiterentwicklung empfohlen (vgl. a. a. O.: 153). Die Ergebnisse dieser Studie sind eine wichtige Grundlage für die fachlichen und politischen Auseinandersetzungen zur Weiterentwicklung der Dienstleistungen.

6.3 Arbeitsplätze, Qualifizierung und Einkommen der Dienstleistungserbringer/innen

Mit den erweiterten hauswirtschaftlichen Versorgungsleistungen in der Pflegeversicherung werden bei den Pflegediensten und Sozialstationen neue Arbeitsplätze geschaffen, deren Profile und Anforderungen sich deutlich von den Arbeitsplätzen mit pflegerischen und betreuenden Schwerpunkten unterscheiden. Während die Einführung der sogenannten zusätzlichen Betreuungskräfte in stationären Einrichtungen der Altenpflege von Anfang an mit Anforderungen an die Wahrnehmung der Aufgaben, die Qualifizierung und regelmäßige Weiterbildung verknüpft wurde, werden die Anforderungen an die Angeboten zur Unterstützung im Alltag niedriger angesetzt. Für Betreuungsangebote in stationären Einrichtungen wurde mit der bundesweit erlassenen Richtlinie zum § 87b *Zusätzliche Betreuungskräfte* SGB XI (jetzt § 53c SGB XI) ein Rahmen gesetzt, mit dem die Entwicklung von Qualifizierungskonzepten für die Mitarbeiter/innen eine gute Grundlage hatte (vgl. GKV-Spitzenverband 2016). Für die neuen Dienstleistungen in der ambulanten Pflege fehlt mit der Entscheidung, sie mit einer Verordnungsermächtigung der Länder zu verknüpfen, dieser richtungsgebende Rahmen. In den derzeit vorliegenden Überlegungen zur Qualifizierung der Mitarbeiter/innen wird z. B. in Bayern und Nordrhein-Westfalen von einem Qualifizierungsumfang von 40 Stunden ausgegangen. Für die Differenz zwischen 180 Stunden für Betreuungskräfte in der stationären Pflege und 40 Stunden für Betreuungskräfte und Haushaltshilfen in der ambulanten Pflege fehlen fachlich begründete Erläuterungen. Für den gewählten Stundenansatz werden allein Kostengründe benannt (vgl. Verbraucherzentrale Bundesverband 2015: 8).

Diese Strategie weist den hauswirtschaftlichen Versorgungsleistungen von Anfang eine andere, niedriger angesetzte Startposition zu. Dies hat für die Mitarbeiter/innen in diesem Bereich zu Folge, dass sie allein durch die niedrigeren Qualifizierungsanforderungen gegenüber den Mitarbeiter/innen in der Betreuung eine andere Bewertung erfahren. Als äußerst kritisch ist für beide Dienstleistungsbereiche die Situation zu sehen, dass weder für die Betreuung noch für die hauswirtschaftliche Versorgung die Qualifizierungen so angelegt wurden, dass sie als Vorstufe oder erster Baustein für eine berufliche Qualifizierung gewertet werden können.

6.4 Differenzierung hauswirtschaftlichen Handelns

Mit den hauswirtschaftlichen Versorgungsleistungen als Angebote zur Unterstützung im Alltag öffnet sich für die Hauswirtschaft ein weiteres Fenster zur Erbringung und Abrechnung von Dienstleistungen im Rahmen einer gesetzlich geregelten Sozialversicherung. Diese Verknüpfungen stärken die Profession der Hauswirtschaft, da sie mit dieser Verankerung anders in der politischen und gesellschaftlichen Öffentlichkeit wahrgenommen wird.

Gleichzeitig eröffnet dieser neue Status die Möglichkeit und gleichzeitig auch die Notwendigkeit, für die Weiterentwicklung der Dienstleistungen politisch aktiv zu werden. Mit dieser Perspektive werden die Ergebnisse und Erkenntnisse des PQHD am Institut für Wirtschaftslehre des Privathaushalts an der Justus-Liebig-Universität in Gießen für die hauswirtschaftlichen Berufs- und Fachverbände zu wichtigen Grundlagen für die Entwicklung fach- und berufspolitischer Positionen auf Bundes- und Länderebene.

6.5 Selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit bei Pflege- und Unterstützungsbedarfen

Die Ergebnisse der Expertise unterstreichen die Erkenntnisse, dass Lebenssituationen und Lebensphasen, in denen die private Lebensführung nicht mehr aus eigener Kraft zu bewältigen ist, durch geeignete und passgenaue Pflege-, Versorgungs- und Betreuungssettings so unterstützt werden können, dass das Leben in der eigenen Häuslichkeit aufrechterhalten werden kann. Das Ziel, den Verbleib in der privaten Häuslichkeit zu unterstützen, kann nur erreicht werden, wenn sich die Angebote zur Unterstützung im Alltag als eigenständige Angebote entwickeln können und nicht mehr als „Türöffner“ für pflegerische Leistungen neben Leistungen der Pflege positioniert werden.

7. Empfehlungen zur Weiterentwicklung

Für Überlegungen zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung ist die Erkenntnis zielführend, dass die Sicherung des Verbleibs in der eigenen Häuslichkeit nicht alleine durch Leistungen der Pflege zu gewährleisten ist.

Die Einführung der niederschweligen Betreuungs- und Entlastungsleistungen war der erste wichtige Schritt in der Weiterentwicklung der Pflegeversicherung, um diesem Ziel ein Stück näher zu kommen. Die Neufassung dieser Leistungen in den Angeboten zur Unterstützung im Alltag im SGB XI tragen dazu bei, dass die hauswirtschaftlichen Dienstleistungen in der Pflege sichtbar und damit auch zu einem Thema fachlicher und politischer Diskussion und Auseinandersetzung werden. Die vorgenommenen Leistungserweiterungen sind als ein wichtiger Schritt in die Richtung zu betrachten, ambulante Versorgung von Menschen mit Versorgungs-, Betreuungs-, Förder- und Unterstützungsbedarfen, alltags- und lebensweltbezogen zu sehen.

Für zukünftige Überlegungen ist die kritische Frage zu stellen, inwieweit ein System wie das Pflegeversicherungsgesetz, das für Bedarfe in der Pflege entwickelt wurde, so schrittweise erweitert werden kann, dass die Leistungen den Menschen in ihren Alltags- und Lebensweltbezügen gerecht werden. Die aktuelle Situation, in der Angebote zur Unterstützung im Alltag nur als ergänzende Leistungen zu Leistungen der Pflege gewährt werden, wird z. B. den Bedarfen von Menschen mit einem Unterstützungsbedarf allein in der Haushaltsführung nicht gerecht.

Mit der vorliegenden Expertise wurden die folgenden Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung der hauswirtschaftlichen Versorgung deutlich:

1. Hauswirtschaftliche Dienstleistungen müssen als wichtiges Leistungsangebot anerkannt und bei allen Überlegungen zu weiteren Pflegeversicherungsreformen mit einbezogen werden.
2. Die Weiterentwicklung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen im Kontext Pflege braucht gesicherte Erkenntnisse, die im Rahmen weiterer Forschungs- und Entwicklungsprojekte zu gewinnen sind.
3. Hauswirtschaftliche Dienstleistungen können nur dann für die Nutzer/innen wirksam werden, wenn sie unter den gleichen Qualitätsanforderungen wie pflegerischen Dienstleistungen zu erbringen sind.
4. Für hauswirtschaftliche Dienstleistungen sind die Anforderungen an die berufliche Qualifikation, die Ausbildung und die regelmäßige Weiterbildung der Dienstleister/innen neu zu klären und als Forderungen im Pflegeversicherungsgesetz zu verankern.

5. Die Weiterentwicklung der hauswirtschaftlichen Dienstleistungen im Pflegeversicherungsgesetz darf nicht dazu führen, dass weitere prekäre Arbeitsplätze geschaffen werden, mit denen weder ein die Existenz sicherndes Einkommen noch der Erwerb von Ansprüchen auf eine eigenständige Altersversorgung gewährleistet ist.
6. Die Zweiteilung der hauswirtschaftlichen Dienstleistungen im SGB XI als Pflegesachleistung im § 36 SGB XI und als Leistungen in den Angeboten zur Unterstützung im Alltag im § 46b SGB XI ist aufzuheben.
7. Das Profil der Hilfen bei der Haushaltsführung ist durch Leistungsbeschreibungen für die Umsetzung in den ambulanten Diensten zu operationalisieren. Dabei sind insbesondere die Anforderungen an die Qualität der Leistungen zu konkretisieren.

8. Schlusswort

Mit der vorliegenden Expertise war zum ersten Mal die Möglichkeit gegeben, hauswirtschaftliche Dienstleistungen im Kontext Pflege genauer zu betrachten. Diese Möglichkeiten sind für die Weiterentwicklung wichtige Meilensteine einer Arbeit, die in der Vergangenheit in erster Linie ehrenamtlich in den hauswirtschaftlichen Berufs- und Fachverbänden getragen wurde. Mit dem Kompetenzzentrum PQHD wurde ein wichtiger Raum zur fachlichen Weiterentwicklung eröffnet. Mögen die Erfahrungen und die jetzt vorliegenden Erkenntnisse die Verbände und Organisationen der Hauswirtschaft und der Haushaltswissenschaft unterstützen und dazu motivieren, weitere Entwicklungsräume anzuregen und zu befördern. Sie sind wichtige Bausteine für die Wertschätzung und Absicherung des Alltagslebens einer Gesellschaft.

Anhang

Sozialgesetzbuch XI Soziale Pflegeversicherung

Fünfter Abschnitt: Angebote zur Unterstützung im Alltag, Entlastungsbetrag, Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und des Ehrenamts sowie der Selbsthilfe

§ 45a Angebote zur Unterstützung im Alltag, Umwandlung des ambulanten Sachleistungsbetrags (Umwandlungsanspruch), Verordnungsermächtigung

(1) Angebote zur Unterstützung im Alltag tragen dazu bei, Pflegepersonen zu entlasten, und helfen Pflegebedürftigen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten und ihren Alltag weiterhin möglichst selbständig bewältigen zu können. Angebote zur Unterstützung im Alltag sind

- 1. Angebote, in denen insbesondere ehrenamtliche Helferinnen und Helfer unter pflegfachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen mit allgemeinem oder mit besonderem Betreuungsbedarf in Gruppen oder im häuslichen Bereich übernehmen (Betreuungsangebote),*
- 2. Angebote, die der gezielten Entlastung und beratenden Unterstützung von pflegenden Angehörigen und vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen in ihrer Eigenschaft als Pflegenden dienen (Angebote zur Entlastung von Pflegenden),*
- 3. Angebote, die dazu dienen, die Pflegebedürftigen bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder im Haushalt, insbesondere bei der Haushaltsführung, oder bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen zu unterstützen (Angebote zur Entlastung im Alltag).*

Die Angebote benötigen eine Anerkennung durch die zuständige Behörde nach Maßgabe des gemäß Absatz 3 erlassenen Landesrechts. Durch ein Angebot zur Unterstützung im Alltag können auch mehrere der in Satz 2 Nummer 1 bis 3 genannten Bereiche abgedeckt werden. In Betracht kommen als Angebote zur Unterstützung im Alltag insbesondere Betreuungsgruppen für an Demenz erkrankte Menschen, Helferinnen- und Helferkreise zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger im häuslichen Bereich, die Tagesbetreuung in Kleingruppen oder Einzelbetreuung durch anerkannte Helferinnen oder Helfer, Agenturen zur Vermittlung von Betreuungs- und Entlastungsleistungen für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige sowie vergleichbar nahestehende Pflegepersonen, Familienentlastende Dienste, Alltagsbegleiter, Pflegebegleiter und Serviceangebote für haushaltsnahe Dienstleistungen.

(2) Angebote zur Unterstützung im Alltag beinhalten die Übernahme von Betreuung und allgemeiner Beaufsichtigung, eine die vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten stärkende oder stabilisierende Alltagsbegleitung, Unterstützungsleistungen für Angehörige und vergleichbar Nahestehende in ihrer Eigenschaft als Pflegende zur besseren Bewältigung des Pflegealltags, die Erbringung von Dienstleistungen, organisatorische Hilfestellungen oder andere geeignete Maßnahmen. Die Angebote verfügen über ein Konzept, das Angaben zur Qualitätssicherung des Angebots sowie eine Übersicht über die Leistungen, die angeboten werden sollen, und die Höhe der den Pflegebedürftigen hierfür in Rechnung gestellten Kosten enthält. Das Konzept umfasst ferner Angaben zur zielgruppen- und tätigkeitsgerechten Qualifikation der Helfenden und zu dem Vorhandensein von Grund- und Notfallwissen im Umgang mit Pflegebedürftigen sowie dazu, wie eine angemessene Schulung und Fortbildung der Helfenden sowie eine kontinuierliche fachliche Begleitung und Unterstützung insbesondere von ehrenamtlich Helfenden in ihrer Arbeit gesichert werden. Bei wesentlichen Änderungen hinsichtlich der angebotenen Leistungen ist das Konzept entsprechend fortzuschreiben; bei Änderung der hierfür in Rechnung gestellten Kosten sind die entsprechenden Angaben zu aktualisieren.

(3) Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über die Anerkennung der Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne der Absätze 1 und 2 einschließlich der Vorgaben zur regelmäßigen Qualitätssicherung der Angebote und zur regelmäßigen Übermittlung einer Übersicht über die aktuell angebotenen Leistungen und die Höhe der hierfür erhobenen Kosten zu bestimmen. Beim Erlass der Rechtsverordnung sollen sie die gemäß § 45c Absatz 7 beschlossenen Empfehlungen berücksichtigen.

(4) Pflegebedürftige in häuslicher Pflege mit mindestens Pflegegrad 2 können eine Kostenerstattung zum Ersatz von Aufwendungen für Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag unter Anrechnung auf ihren Anspruch auf ambulante Pflegesachleistungen nach § 36 erhalten, soweit für den entsprechenden Leistungsbetrag nach § 36 in dem jeweiligen Kalendermonat keine ambulanten Pflegesachleistungen bezogen wurden. Der hierfür verwendete Betrag darf je Kalendermonat 40 Prozent des nach § 36 für den jeweiligen Pflegegrad vorgesehenen Höchstleistungsbetrags nicht überschreiten. Die Anspruchsberechtigten erhalten die Kostenerstattung nach Satz 1 auf Antrag von der zuständigen Pflegekasse oder dem zuständigen privaten Versicherungsunternehmen sowie im Fall der Beihilfeberechtigung anteilig von der Beihilfefestsetzungsstelle gegen Vorlage entsprechender Belege über Eigenbelastungen, die ihnen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme der in Satz 1 genannten Leistungen entstanden sind. Die Vergütungen für ambulante Pflegesachleistungen nach § 36 sind vorrangig abzurechnen. Im Rahmen der Kombinationsleistung nach § 38 gilt die Erstattung der Aufwendungen nach Satz 1 als Inanspruchnahme der dem An-

spruchsberechtigten nach § 36 Absatz 3 zustehenden Sachleistung. Beziehen Anspruchsberechtigte die Leistung nach Satz 1, findet § 37 Absatz 3 bis 5, 7 und 8 Anwendung; § 37 Absatz 6 findet mit der Maßgabe entsprechende Anwendung, dass eine Kürzung oder Entziehung in Bezug auf die Kostenerstattung nach Satz 1 erfolgt. Das Bundesministerium für Gesundheit evaluiert die Möglichkeit zur anteiligen Verwendung der in § 36 für den Bezug ambulanter Pflegesachleistungen vorgesehenen Leistungsbeträge auch für Leistungen nach Landesrecht anerkannter Angebote zur Unterstützung im Alltag nach den Sätzen 1 bis 6 spätestens bis zum 31. Dezember 2018. Die Inanspruchnahme der Umwandlung des ambulanten Sachleistungsbetrags nach Satz 1 und die Inanspruchnahme des Entlastungsbetrags nach § 45b erfolgen unabhängig voneinander.

§ 45b Entlastungsbetrag

(1) Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro monatlich. Der Betrag ist zweckgebunden einzusetzen für qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger und vergleichbar Nahestehender in ihrer Eigenschaft als Pflegende sowie zur Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung ihres Alltags. Er dient der Erstattung von Aufwendungen, die den Versicherten entstehen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von

1. Leistungen der Tages- oder Nachtpflege,
2. Leistungen der Kurzzeitpflege,
3. Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Sinne des § 36, in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht von Leistungen im Bereich der Selbstversorgung,
4. Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a.

Die Erstattung der Aufwendungen erfolgt auch, wenn für die Finanzierung der in Satz 3 genannten Leistungen Mittel der Verhinderungspflege gemäß § 39 eingesetzt werden.

(2) Der Anspruch auf den Entlastungsbetrag entsteht, sobald die in Absatz 1 Satz 1 genannten Anspruchsvoraussetzungen vorliegen, ohne dass es einer vorherigen Antragstellung bedarf. Die Kostenerstattung in Höhe des Entlastungsbetrags nach Absatz 1 erhalten die Pflegebedürftigen von der zuständigen Pflegekasse oder dem zuständigen privaten Versicherungsunternehmen sowie im Fall der Beihilfeberechtigung anteilig von der Beihilfefestsetzungsstelle

bei Beantragung der dafür erforderlichen finanziellen Mittel gegen Vorlage entsprechender Belege über entstandene Eigenbelastungen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme der in Absatz 1 Satz 3 genannten Leistungen. Die Leistung nach Absatz 1 Satz 1 kann innerhalb des jeweiligen Kalenderjahres in Anspruch genommen werden; wird die Leistung in einem Kalenderjahr nicht ausgeschöpft, kann der nicht verbrauchte Betrag in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden.

(3) Der Entlastungsbetrag nach Absatz 1 Satz 1 findet bei den Fürsorgeleistungen zur Pflege nach § 13 Absatz 3 Satz 1 keine Berücksichtigung. § 63b Absatz 1 des Zwölften Buches findet auf den Entlastungsbetrag keine Anwendung. Abweichend von den Sätzen 1 und 2 darf der Entlastungsbetrag hinsichtlich der Leistungen nach § 64i oder § 66 des Zwölften Buches bei der Hilfe zur Pflege Berücksichtigung finden, soweit nach diesen Vorschriften Leistungen zu gewähren sind, deren Inhalte den Leistungen nach Absatz 1 Satz 3 entsprechen.

(4) Die für die Erbringung von Leistungen nach Absatz 1 Satz 3 Nummer 1 bis 4 verlangte Vergütung darf die Preise für vergleichbare Sachleistungen von zugelassenen Pflegeeinrichtungen nicht übersteigen. Näheres zur Ausgestaltung einer entsprechenden Begrenzung der Vergütung, die für die Erbringung von Leistungen nach Absatz 1 Satz 3 Nummer 4 durch nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag verlangt werden darf, können die Landesregierungen in der Rechtsverordnung nach § 45a Absatz 3 bestimmen.

§ 45c Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und des Ehrenamts, Verordnungsermächtigung

(1) Zur Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und Versorgungskonzepte und zur Förderung ehrenamtlicher Strukturen fördert der Spitzenverband Bund der Pflegekassen im Wege der Anteilsfinanzierung aus Mitteln des Ausgleichsfonds mit 25 Millionen Euro je Kalenderjahr

1. den Auf- und Ausbau von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a,
2. den Auf- und Ausbau und die Unterstützung von Gruppen ehrenamtlich tätiger sowie sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen und entsprechender ehrenamtlicher Strukturen sowie
3. Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen insbesondere für an Demenz erkrankte Pflegebedürftige sowie andere Gruppen von Pflegebedürftigen, deren Versorgung in besonderem Maße der strukturellen Weiterentwicklung bedarf.

Die privaten Versicherungsunternehmen, die die private Pflege-Pflichtversicherung durchführen, beteiligen sich an dieser Förderung mit insgesamt 10 Prozent des in Satz 1 genannten Fördervolumens. Darüber hinaus fördert der Spitzenverband Bund der Pflegekassen aus Mitteln des Ausgleichsfonds mit 10 Millionen Euro je Kalenderjahr die strukturierte Zusammenarbeit in regionalen Netzwerken nach Absatz 9; Satz 2 gilt entsprechend. Fördermittel nach Satz 3, die in dem jeweiligen Kalenderjahr nicht in Anspruch genommen worden sind, erhöhen im Folgejahr das Fördervolumen nach Satz 1; dadurch erhöht sich auch das in Absatz 2 Satz 2 genannte Gesamtfördervolumen entsprechend.

(2) Der Zuschuss aus Mitteln der sozialen und privaten Pflegeversicherung ergänzt eine Förderung der in Absatz 1 Satz 1 genannten Zwecke durch das jeweilige Land oder die jeweilige kommunale Gebietskörperschaft. Der Zuschuss wird jeweils in gleicher Höhe gewährt wie der Zuschuss, der vom Land oder von der kommunalen Gebietskörperschaft für die einzelne Fördermaßnahme geleistet wird, sodass insgesamt ein Fördervolumen von 50 Millionen Euro im Kalenderjahr erreicht wird. Im Einvernehmen mit allen Fördergebern können Zuschüsse der kommunalen Gebietskörperschaften auch als Personal- oder Sachmittel eingebracht werden, sofern diese Mittel nachweislich ausschließlich und unmittelbar dazu dienen, den jeweiligen Förderzweck zu erreichen. Soweit Mittel der Arbeitsförderung bei einem Projekt eingesetzt werden, sind diese einem vom Land oder von der Kommune geleisteten Zuschuss gleichgestellt.

(3) Die Förderung des Auf- und Ausbaus von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 erfolgt als Projektförderung und dient insbesondere dazu, Aufwandsentschädigungen für die ehrenamtlich tätigen Helfenden zu finanzieren sowie notwendige Personal- und Sachkosten, die mit der Koordination und Organisation der Hilfen und der fachlichen Anleitung und Schulung der Helfenden durch Fachkräfte verbunden sind. Dem Antrag auf Förderung ist ein Konzept zur Qualitätssicherung des Angebots beizufügen. Aus dem Konzept muss sich ergeben, dass eine angemessene Schulung und Fortbildung der Helfenden sowie eine kontinuierliche fachliche Begleitung und Unterstützung der ehrenamtlich Helfenden in ihrer Arbeit gesichert sind.

(4) Die Förderung des Auf- und Ausbaus und der Unterstützung von Gruppen ehrenamtlich tätiger sowie sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen und entsprechender ehrenamtlicher Strukturen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 erfolgt zur Förderung von Initiativen, die sich die Unterstützung, allgemeine Betreuung und Entlastung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen sowie vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen zum Ziel gesetzt haben.

(5) Im Rahmen der Modellförderung nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 sollen insbesondere modellhaft Möglichkeiten einer wirksamen Vernetzung der erforderlichen Hilfen für an Demenz erkrankte Pflegebedürftige und andere Gruppen von Pflegebedürftigen, deren Versorgung in besonderem Maße der strukturellen Weiterentwicklung bedarf, in einzelnen Regionen erprobt werden. Dabei können auch stationäre Versorgungsangebote berücksichtigt werden. Die Modellvorhaben sind auf längstens fünf Jahre zu befristen. Bei der Vereinbarung und Durchführung von Modellvorhaben kann im Einzelfall von den Regelungen des Siebten Kapitels abgewichen werden. Für die Modellvorhaben sind eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung vorzusehen. Soweit im Rahmen der Modellvorhaben personenbezogene Daten benötigt werden, können diese nur mit Einwilligung des Pflegebedürftigen erhoben, verarbeitet und genutzt werden.

(6) Um eine gerechte Verteilung der Fördermittel der Pflegeversicherung auf die Länder zu gewährleisten, werden die nach Absatz 1 Satz 1 und 2 zur Verfügung stehenden Fördermittel der sozialen und privaten Pflegeversicherung nach dem Königsteiner Schlüssel aufgeteilt. Mittel, die in einem Land im jeweiligen Haushaltsjahr nicht in Anspruch genommen werden, können in das Folgejahr übertragen werden. Nach Satz 2 übertragene Mittel, die am Ende des Folgejahres nicht in Anspruch genommen worden sind, können für Projekte, für die bis zum Stichtag nach Satz 5 mindestens Art, Region und geplante Förderhöhe konkret benannt werden, im darauf folgenden Jahr von Ländern beantragt werden, die im Jahr vor der Übertragung der Mittel nach Satz 2 mindestens 80 Prozent der auf sie nach dem Königsteiner Schlüssel entfallenden Mittel ausgeschöpft haben. Die Verausgabung der nach Satz 3 beantragten Fördermittel durch die Länder oder kommunalen Gebietskörperschaften darf sich für die entsprechend benannten Projekte über einen Zeitraum von maximal drei Jahren erstrecken. Der Ausgleichsfonds sammelt die nach Satz 3 eingereichten Anträge bis zum 30. April des auf das Folgejahr folgenden Jahres und stellt anschließend fest, in welchem Umfang die Mittel jeweils auf die beantragenden Länder entfallen. Die Auszahlung der Mittel für ein Projekt erfolgt, sobald für das Projekt eine konkrete Förderzusage durch das Land oder die kommunale Gebietskörperschaft vorliegt. Ist die Summe der bis zum 30. April beantragten Mittel insgesamt größer als der dafür vorhandene Mittelbestand, so werden die vorhandenen Mittel nach dem Königsteiner Schlüssel auf die beantragenden Länder verteilt. Nach dem 30. April eingehende Anträge werden in der Reihenfolge des Antragseingangs bearbeitet, bis die Fördermittel verbraucht sind. Fördermittel, die bis zum Ende des auf das Folgejahr folgenden Jahres nicht beantragt sind, verfallen.

(7) Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen beschließt mit dem Verband der privaten Krankenversicherung e. V. nach Anhörung der Verbände der Behinderten und Pflegebedürftigen

auf Bundesebene Empfehlungen über die Voraussetzungen, Ziele, Dauer, Inhalte und Durchführung der Förderung sowie zu dem Verfahren zur Vergabe der Fördermittel für die in Absatz 1 Satz 1 genannten Zwecke. In den Empfehlungen ist unter anderem auch festzulegen, welchen Anforderungen die Einbringung von Zuschüssen der kommunalen Gebietskörperschaften als Personal- oder Sachmittel genügen muss und dass jeweils im Einzelfall zu prüfen ist, ob im Rahmen der in Absatz 1 Satz 1 genannten Zwecke Mittel und Möglichkeiten der Arbeitsförderung genutzt werden können. Die Empfehlungen bedürfen der Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit und der Länder. Soweit Belange des Ehrenamts betroffen sind, erteilt das Bundesministerium für Gesundheit seine Zustimmung im Benehmen mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über die Umsetzung der Empfehlungen zu bestimmen.

(8) Der Finanzierungsanteil, der auf die privaten Versicherungsunternehmen entfällt, kann von dem Verband der privaten Krankenversicherung e. V. unmittelbar an das Bundesversicherungsamt zugunsten des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung (§ 65) überwiesen werden. Näheres über das Verfahren der Auszahlung der Fördermittel, die aus dem Ausgleichsfonds zu finanzieren sind, sowie über die Zahlung und Abrechnung des Finanzierungsanteils der privaten Versicherungsunternehmen regeln das Bundesversicherungsamt, der Spitzenverband Bund der Pflegekassen und der Verband der privaten Krankenversicherung e. V. durch Vereinbarung.

(9) Zur Verbesserung der Versorgung und Unterstützung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen sowie vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen können die in Absatz 1 Satz 3 genannten Mittel für die Beteiligung von Pflegekassen an regionalen Netzwerken verwendet werden, die der strukturierten Zusammenarbeit von Akteuren dienen, die an der Versorgung Pflegebedürftiger beteiligt sind und die sich im Rahmen einer freiwilligen Vereinbarung vernetzen. Die Förderung der strukturierten regionalen Zusammenarbeit erfolgt, indem sich die Pflegekassen einzeln oder gemeinsam im Wege einer Anteilsfinanzierung an den netzwerkbedingten Kosten beteiligen. Je Kreis oder kreisfreier Stadt darf der Förderbetrag dabei 20 000 Euro je Kalenderjahr nicht überschreiten. Den Kreisen und kreisfreien Städten, Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen im Sinne des § 45d sowie organisierten Gruppen ehrenamtlich tätiger sowie sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen im Sinne des Absatzes 4 ist in ihrem jeweiligen Einzugsgebiet die Teilnahme an der geförderten strukturierten regionalen Zusammenarbeit zu ermöglichen. Für private Versicherungsunternehmen, die die private Pflege-Pflichtversicherung durchführen, gelten die Sätze 1 bis 4 entsprechend. Absatz 7 Satz 1 bis 4 und Absatz 8 finden entsprechende Anwendung. Die Absätze 2 und 6 finden keine Anwendung.

Angebote zur Unterstützung im Alltag: Übersicht zu den Ausführungsverordnungen der Länder

Grundlage: § 45a Angebote zur Unterstützung im Alltag, Umwandlung des ambulanten Sachleistungsbetrags (Umwandlungsanspruch), Verordnungsermächtigung Absatz 3

Länder	Verordnung	Stand	Unterstützung für den Aufbau
Baden-Württemberg	Verordnung der Landesregierung über die Anerkennung der Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a Absatz 3 SGB XI, zur Förderung ehrenamtlicher Strukturen und Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und Versorgungskonzepte nach § 45c Absatz 7 SGB XI sowie über die Förderung der Selbsthilfe nach § 45 d SGB XI (Unterstützungsangebote Verordnung – UstA-VO)	17.01.2017	
Bayern	Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze (AVSG) vom 2. Dezember 2008 (GVBl. S. 912, BayRS 86-8-A/G), zuletzt geändert § 29a der Verordnung vom 16. August 2016 (GVBl. S. 258)	16.08.2016	Agentur für Angebote zur Unterstützung im Alltag, Nürnberg http://www.niedrigschwellig-betreuung-bayern.de/
Berlin	Verordnung zur Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (Pflegeunterstützungsverordnung - PuVO)	28.06.2016	Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung Abteilung Pflege Informationen im Internet
Brandenburg	Verordnung über die Anerkennung von niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangeboten nach §	04.01.2016	Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg

Länder	Verordnung	Stand	Unterstützung für den Aufbau
	45b Absatz 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (Angebotsanerkennungsverordnung - NBEA-AnerkV)		Informationen im Internet
Bremen	Verordnung über die Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach dem Elften Buch des Sozialgesetzbuches für das Land Bremen	25.04.2017	Die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport Informationen im Internet
Hamburg	Hamburgische Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag und deren Förderung sowie über die Förderung von Modellprojekten ehrenamtlicher Strukturen und der Selbsthilfe nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (Hamburgische Pflege-Engagement Verordnung - HmbPEVO)	31.01.2017	
Hessen	Rahmenvereinbarung über die Förderung niedrigschwelliger Betreuungsangebote, ehrenamtlicher Strukturen und der Selbsthilfe sowie von Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungsstrukturen und Versorgungskonzepte im Sinne von §§ 45c und 45d SGB XI im Land Hessen	01.01.2011	
Mecklenburg-Vorpommern	Landesverordnung über niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote, ehrenamtliche Strukturen und Selbsthilfe sowie	16.12.2010	

Länder	Verordnung	Stand	Unterstützung für den Aufbau
	<i>Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen (Betreuungsangebotelandesverordnung - BetrAngLVO M-V)</i>		
<i>Niedersachsen</i>	<i>Verordnung über die Anerkennung von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten nach § 45b des Elften Buchs des Sozialgesetzbuchs (AnerkVO- SGB XI)</i>	<i>28.08.2002</i>	<i>Informationen über niederschwellige Betreuungsangebote im Internet. http://www.niedrigschwellige-betreuungsangebote-nds.de/ Modellprojekt EWINA: Effekte, Weiterentwicklung und Inanspruchnahme Niedrigschwelliger Betreuungsangebote. Laufzeit von 2010 – 2013</i>
<i>Nordrhein-Westfalen</i>	<i>Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag und Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur in Nordrhein-Westfalen (Anerkennungs- und Förderungsverordnung – AnföVO)</i>	<i>16.12.2016</i>	<i>Ministerium für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung des Landes Nordrhein-Westfalen Informationen im Internet</i>
<i>Rheinland-Pfalz</i>	<i>Landesverordnung zur Durchführung des Landesgesetzes zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur (LPflegeASGDVO)</i>	<i>14.12.2016</i>	

Länder	Verordnung	Stand	Unterstützung für den Aufbau
Saarland	Gesetz Nr. 1694 zur Planung und Förderung von Angeboten für hilfe-, betreuungs- oder pflegebedürftige Menschen im Saarland (Saarländisches Pflegegesetz) Eine Verordnung zur Umsetzung der Angebote zur Unterstützung im Alltag ist in Planung.	14.09.2016	
Sachsen	Verordnung der Sächsischen Staatsregierung zur Anerkennung und Förderung von Betreuungs- und Entlastungsangeboten (Betreuungs- und Entlastungsangebotsverordnung – BetrAngVO)	16.12.2015	
Sachsen-Anhalt	Pflege-Betreuungs-Verordnung (PflBetrVO)	13.02.2017	Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration Informationen im Internet
Schleswig-Holstein	Landesverordnung zur Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (Alltagsförderungsverordnung – AföVO)	25.01.2017	Landesamt für soziale Dienste Informationen im Internet
Thüringen	Thüringer Verordnung über die Anerkennung und Förderung niederschwelliger Betreuungsangebote sowie die Förderung von Modellvorhaben nach § 45b Abs. 3 und § 45c Abs. 6 des Elften Buches Sozialgesetzbuch	01.04.2008	

Die Zusammenstellung ist das Ergebnis von Internetrecherchen im Zeitraum vom 01.01.2017 bis zum 10.08.2017 und von Befragungen der Landesarbeitsgemeinschaften für Hauswirtschaft bzw. hauswirtschaftliche Berufsbildung. Die Erkenntnisse einer schriftlichen Befragung der zuständigen Ministerien auf Länderebene Ende 2016 waren nicht aussagekräftig genug. Zu diesem Zeitpunkt waren die Überlegungen zur Umsetzung der Regelungen des § 45 SGB XI in den Ländern noch in der Anfangsphase. Auch jetzt, im August 2017, liegen noch nicht aus allen Ländern Verordnungen vor, die auf Grundlage der Regelungen zu § 45 nach Umsetzung der zweiten Stufe des Pflegestärkungsgesetzes zum 01.01.2017 die Umsetzung in die Praxis regeln.

Quellenverzeichnis

Literatur

- AOK BUNDESVERBAND, BKK BUNDESVERBAND, IKK BUNDESVERBAND, SEEKRANKENKASSE, BUNDESVERBAND DER LANDWIRTSCHAFTLICHEN KRANKENKASSEN, KNAPPSCHAFT, VERBAND DER ANGESTELLTENKRANKENKASSEN, AEV ARBEITERERSATZKASSENVERBAND (1996): Empfehlungen der Spitzenverbände der Pflegekassen für ein System zur Vergütung von Leistungen der ambulanten Pflege nach dem SGB XI. Stand: 08.11.1986. Online: https://www.aok-gesundheitspartner.de/imperia/md/gpp/bund/pflege/ambulant/pflege_empf_leistungskomplexsystem_08_11_1996.pdf (Zugriff am 28.04.2017).
- BÜCHER, THOMAS; KLIE, THOMAS (2013): Perspektivenwerkstatt: Qualitätsentwicklung und Lebensweltorientierung in der häuslichen Pflege, Berlin: Zentrum Qualität in der Pflege. Online: https://www.zqp.de/wp-content/uploads/Abschlussbericht_Qualitaetsentwicklung_Lebensweltorientierung_Haeuslichen_Pflege.pdf (Zugriff am 28.04.2017).
- CITO, ALEXANDER (2017): Eine Grundlage für weitere Leistungen schaffen. Hauswirtschaftliche Versorgung in der ambulanten Pflege. In: CAREkonkret Ausgabe 8 vom 24.02.2017.
- DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HAUSWIRTSCHAFT, KOMPETENZZENTRUM PQHD (2015): Qualifizierung für haushaltsbezogene Dienstleitungen. Das dgh-Rahmen-Curriculum. Online: http://www.dghev.de/files/dgh-Rahmen-Curriculum_Qualifizierung.pdf (Zugriff am 01.04.2017).
- DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HAUSWIRTSCHAFT (2014): Position der Hauswirtschaft zur Differenzierung von Cure und Care im ambulanten Versorgungssetting. Rheine: Deutsche Gesellschaft für Hauswirtschaft. Online: http://www.dghev.de/files/Position_der_dgh_CARE.pdf (Zugriff am 28.04.2017).
- DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HAUSWIRTSCHAFT (2012): Den Alltag leben! Hauswirtschaftliche Betreuung. Ein innovativer Weg für sozialen Einrichtungen und Dienste. Osnabrück: Deutsche Gesellschaft für Hauswirtschaft. Online: http://www.dghev.de/files/dgh_Den%20Alltag%20leben_2012.pdf (Zugriff am 28.04.2017).
- DEUTSCHER VEREIN FÜR ÖFFENTLICHE UND PRIVATE FÜRSORGE (2015): Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Qualität von niedrighschwelligem Betreuungs- und Entlastungsangeboten gemäß § 45b SGB XI. Frankfurt: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge. Online: <https://www.deutscher-verein.de/de/empfehlungen-stellungnahmen-1156.html> (Zugriff am 28.04.2017).

- ENGELMANN, DIRK; GOHDE, JÜRGEN; KÜNZEL, GERD, SCHMIDT, SEVERIN (2013): Gute Pflege vor Ort – Das Recht auf eigenständiges Leben im Alter, Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung. Online: <http://library.fes.de/pdf-files/wiso/10170.pdf> (Zugriff am 28.04.2017).
- FACHAUSSCHUSS FÜR STRUKTURWANDEL DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR HAUSWIRTSCHAFT (2017): Empowerment für Privathaushalte als Basiseinheiten unserer Gesellschaft. Online: http://dghev.de/files/Memorandum_Empowerment_fuer_Privathaushalte_2017.pdf (Zugriff am 15.06.2017).
- FEULNER, MARTINA (2016): Ein neues Leistungspaket stärkt die Haushalte und die Hauswirtschaft in der ambulanten Pflege. In: Hauswirtschaft und Wissenschaft 1/2016, S. 30-32.
- FEULNER, MARTINA, SIMPFENDÖRFER, DOROTHEA (2006): Soziale Dienste – den Alltag bewältigen. Handwerk und Technik. Hamburg.
- GARMS-HOMOLOVÁ, VJENKA; SCHAEFFER, DORIS (1992): Versorgung alter Menschen. Sozialstationen zwischen wachsendem Bedarf und Restriktionen. Lambertus. Freiburg.
- GKV-SPITZENVERBAND (2017): Haushaltshilfe. Online: https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/ambulante_leistungen/haushaltshilfe/haushaltshilfe.jsp (Zugriff am 16.10.2017).
- GKV-SPITZENVERBAND (2016): Richtlinien nach § 53c SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in stationären Pflegeeinrichtungen (Betreuungskräfte-RL) vom 19. August 2008 in der Fassung vom 23. November 2016 , Bonn: GKV-Spitzenverband. Online: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/beratung_und_betreuung/betreuungskraefte/2016_11_23_Pflege_Betreuungskraefte-RL__53c_SGB_XI.pdf (Zugriff am 08.08.2017).
- GKV-SPITZENVERBAND FORSCHUNGSSTELLE PFLEGEVERSICHERUNG (2017): Modellvorhaben zur Erprobung von Leistungen der häuslichen Betreuung durch Betreuungsdienste nach § 125 SGB XI. Online: https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/forschung/modellprojekte_125/pflege_modellprojekte_125.jsp (Zugriff am 28.04.2017).
- GKV-SPITZENVERBAND, VERBAND DER PRIVATEN KRANKENVERSICHERUNG (2016): Empfehlung des GKV-Spitzenverbandes und des Verbandes der privaten Krankenversicherung zur Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, ehrenamtlichen Strukturen so-

wie von Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzept und Versorgungsstrukturen nach § 45c Abs. 7 SGB XI i. V. m. § 45d SGB XI sowie zur Förderung regionaler Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI vom 24.07.2002 in der Fassung vom 05.12.2016. Online: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien__vereinbarungen__formulare/rahmenvertraege__richtlinien_und_bundesempfehlungen/2017_07_28_Empfehlungen_45cd_SGB-XI.pdf (Zugriff am 28.04.2017).

GKV-SPITZENVERBAND, VERBAND DER PRIVATEN KRANKENVERSICHERUNG (2015): Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. zur Förderung von niederschweligen Betreuungs- und Entlastungsleistungsangeboten, ehrenamtlichen Strukturen und der Selbsthilfe sowie von Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen nach § 45c Abs. 6 SGB XI i. V. m. §45d Abs. 3 SGB XI vom 24.07.2002 in der Fassung vom 02.02.2015 . Online: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien__vereinbarungen__formulare/rahmenvertraege__richtlinien_und_bundesempfehlungen/2015_08_20_Empfehlung_45c_SGB_XI.pdf (Zugriff am 28.04.2017).

GÖPFERT, HELMUT (2017): Pflegesachleitung. Online: www.Sozialversicherung-kompetenz.de (Zugriff am 15.08.2017).

HILSCHER, VOLKER; KIRCHEN-PETERS, SABINE, NOCK, LUKAS (2017): Pflege in den eigenen vier Wänden: Zeitaufwand und Kosten. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen geben Auskunft. Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung. Online: https://www.boeckler.de/pdf/p_study_hbs_363.pdf (Zugriff am 01.08.2017).

HOBERG, ROLF; KLIE, THOMAS, KÜNZEL, GERD (2013): Strukturreform Pflege und Teilhabe. Politikentwurf für eine nachhaltige Sicherung von Teilhabe und Pflege. Freiburg: AGP Sozialforschung an der Evangelischen Hochschule. Online: http://agp-freiburg.de/downloads/pflege-teilhabe/Reformpaket_Strukturreform_PFLEGE_TEILHABE_Langfassung.pdf (Zugriff am 28.04.2017).

ISORT, MICHAEL; WEIDNER, FRANK, MALSBURG, ANDREA; VON DER LÜNGEN, MARKUS (2012): Mehr als Minutenpflege. Was brauchen ältere Menschen, um ein selbstbestimmtes Leben in ihrer eigenen Häuslichkeit zu führen. Expertise zur Wirtschafts- und Sozialpolitik. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung. Online: <http://library.fes.de/pdf-files/wiso/09559-20130123.pdf> (Zugriff am 28.04.2017).

- JANSEN, MONIKA (2016): Pflegestärkungsgesetz II: kompakt und verständlich. In: rhw-management 5/2016, S. 18-22.
- KDA BERATUNGS- UND FORSCHUNGSGESELLSCHAFT FÜR ALTENHILFE, PROGNOSE (2017): Abschlussbericht im Projekt „Bestandsaufnahme und Entwicklungsmöglichkeiten niedrigschwelliger Betreuungsangebote im Rahmen der Pflegeversicherung“. Köln/Berlin. Online: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_NBA.pdf (Zugriff am 25.07.2017).
- KLIE, THOMAS (2017): Schlüsselfaktoren erfolgreicher Personalarbeit in der Langzeitpflege. Ein Arbeitsergebnis des AGP-Projektes Herausforderung Pflege II, Freiburg: AGP Sozialforschung. Online: <https://www.eh-freiburg.de/news-detail/arbeitshilfe-fuer-erfolgreiche-personalarbeit-in-der-langzeitpflege/635> (Zugriff am: 25.07.2017).
- KLIE, THOMAS; FROMMELT, MONA (2013): Abschlussbericht Herausforderung Pflege – Modelle und Strategien zur Stärkung des Berufsbildes Altenpflege, Freiburg: AGP Sozialforschung an der Evangelischen Hochschule. Online: http://agp-freiburg.de/downloads/Abschlussbericht_Herausforderung_Pflege_2013.pdf (Zugriff am 28.04.2017).
- KÖHLER, MARKUS; BORDT, OLIVER (JAHR?): Reformen der gesetzlichen Pflegeversicherung. Online: www.pflegeversicherungs-infoportal.de (Zugriff am 11.08.2017).
- PQHD KOMPETENZZENTRUM „PROFESSIONALISIERUNG UND QUALITÄTSSICHERUNG HAUSHALTSNAHER DIENSTLEISTUNGEN“ (2017): Hilfe im Haushalt. Gleichstellungspolitische Anforderungen an gute Dienstleistungsarbeit. Dokumentation der Tagung vom 29. – 30.06.2017. Online: <http://www.uni-giessen.de/fbz/fb09/institute/wdh/wpf/Infos/Downloads/tagungsdokumentation-zur-fachtagung-hilfe-im-haushalt-am-29-06-30-06-2017-in-berlin> (Zugriff am 01.08.2017).
- PQHD KOMPETENZZENTRUM „PROFESSIONALISIERUNG UND QUALITÄTSSICHERUNG HAUSHALTSNAHER DIENSTLEISTUNGEN“, KATHOLISCHE FRAUENGEMEINSCHAFT DEUTSCHLAND (O.J.): Poster zu den Aufgaben des Kompetenzzentrums. Online: https://www.uni-giessen.de/fbz/fb09/institute/wdh/wpf/Infos/dateien/poster_pqhd_pdf (Zugriff am 01.04.2017).
- PQHD KOMPETENZZENTRUM „PROFESSIONALISIERUNG UND QUALITÄTSSICHERUNG HAUSHALTSNAHER DIENSTLEISTUNGEN“ (2015): Perspektiven für haushaltsnahe Dienstleistungen – Band 1. Expertisen für das Kompetenzzentrum Professionalisierung und Qualitätssi-

- cherung haushaltsnaher Dienstleistungen, Gießen. Online: <http://www.uni-giessen.de/fbz/fb09/institute/wdh/wpf/Infos/Downloads/expertisenband1/view> (Zugriff am 30.08.2017).
- PQHD KOMPETENZZENTRUM „PROFESSIONALISIERUNG UND QUALITÄTSSICHERUNG HAUSHALTSNAHER DIENSTLEISTUNGEN“ (2014): Strategiepapier zur Entwicklung von Handlungsansätzen einer Förderung von haushaltsnahen Dienstleistungen in Angebot und Nachfrage, Gießen 30.04.2014. Online: https://www.uni-giessen.de/fbz/fb09/institute/wdh/wpf/Infos/Downloads/strategiepapier_download2015 (Zugriff am 19.08.2017).
- KÜNZEL, ALEXANDER (2016): Frische Zutaten für den Hilfe-Mix. In: G+G. Gesundheit und Gesellschaft 2/16, S. 24-27.
- KWIATKOWSKI, MARTA; TENKA, DANIELA (2016): Fluid Care. Nachfragemarkt versus Wohlfahrtstruktur. Zürich: GDI Gottlieb Duttweiler Institute. Online: http://aspr-svg.ch/wp-content/uploads/2016/08/gdi_fluidcare_2016_de_niedrig.pdf (Zugriff am 01.08.2017).
- MEIER-GRÄWE, UTA (2015): Die Arbeit des Alltags. Gesellschaftliche Organisation und Umverteilung. Wiesbaden: Springer.
- MEDIZINISCHER DIENST DES SPITZENVERBANDES BUND DER KRANKENKASSEN E.V., GKV-SPITZENVERBAND (2017): Richtlinien zum Verfahren der Feststellung von Pflegebedürftigkeit sowie zur pflegefachlichen Konkretisierung der Inhalte des Begutachtungsinstruments nach dem Elften Buch des Sozialgesetzbuches (Begutachtungs-Richtlinien – BRi) vom 15.04.2016 geändert durch Beschluss vom 31.03.2017. Online: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien__vereinbarungen__formulare/richtlinien_zur_pflegeberatung_und_pflegebeduerftigkeit/2017-05-16_Pflege_BRi_aktualisierte_Fassung_vom_31.03.2017.pdf (Zugriff am 01.08.2017).
- MEDIZINISCHER DIENST DES SPITZENVERBANDES BUND DER KRANKENKASSEN E.V. (MDS), GKV-SPITZENVERBAND (2009): Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches. Essen/Berlin: Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes der Krankenkassen/GKV-Spitzenverband. Online: http://www.mdk.de/media/pdf/BRi_Pflege_090608.pdf (Zugriff am 15.06.2017).
- NAEGELE, GERHARD (2014): 20 Jahre Verabschiedung der Gesetzlichen Pflegeversicherung. Eine Bewertung aus sozialpolitischer Sicht. Expertise zur Wirtschafts- und Sozialpolitik. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung. Online: <http://library.fes.de/pdf-files/wiso/10541.pdf> (Zugriff am 15.06.2017).

- PFANNES, ULRIKE; SCHACK, PIRJO (2014): Metastudie Haushaltsbezogene Dienstleistungen im Rahmen des Projektes des vzbv: „Gutes Leben im Alter – Verbraucherpolitische Aspekte des demografischen Wandels am Beispiel Wohnen, Haushaltsnahe Dienstleistungen und Pflege“, Berlin/Hamburg/Münster: Verbraucherzentrale Bundesverband. Online: http://www.vzbv.de/sites/default/files/downloads/Metastudie-Haushaltsbezogene_Dienstleistungen-vzbv_2014.pdf (Zugriff am 28.04.2017).
- REINECKE, MEIKE; GEES, CHRISTOPHER; STEGNER, KRISTINA; KRÖBER, ROBERT (2011): Machbarkeitsstudie „Haushaltsnahe Dienstleistungen für Wiedereinsteigerinnen“. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Online: <https://www.bmfsfj.de/blob/94264/84eb23b34594ee2c83b9db3d239d6908/machbarkeitsstudie-haushaltsnahe-dienstleistungen-fuer-wiedereinsteigerinnen-data.pdf> (Zugriff am 28.04.2017).
- RICHTER, RONALD (2002): Richtlinien für die ambulante Pflege. Vincentz. Hannover.
- SCHNEEKLOTH, ULRICH; POTTHOFF, PETER (1993): Hilfe- und Pflegebedürftige in privaten Haushalten. Bericht zur Repräsentativerhebung im Forschungsprojekt „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung“. Bundesministerium für Familie und Senioren. Bonn.
- SIESSEGGER, THOMAS (2017): Hauswirtschaft. Stimmige Angebote platzieren. In: Häusliche Pflege 01.2017, S. 21-25.
- SIMPFENDÖRFER, DOROTHEA; UHLMANN, KONSTANZE (1999): Familienpflege. Familien unterstützen – den Alltag bewältigen. Handwerk und Technik. Hamburg.
- SPITZENVERBÄNDE DER PFLEGEKASSEN UND DER BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT DER ÜBERÖRTLICHEN TRÄGER DER SOZIALHILFE, KARLSRUHE, DER BUNDESVEREINIGUNG DER KOMMUNALEN SPITZENVERBÄNDE, KÖLN UND DEN VEREINIGUNGEN DER TRÄGER DER PFLEGEEINRICHTUNGEN AUF BUNDESEBENE (1995): Gemeinsame Empfehlung gemäß § 75 Abs. 5 SGB XI zum Inhalt der Rahmenverträge nach § 75 Abs. 2 SGB XI zur ambulanten pflegerischen Versorgung vom 13.02.1995. Online: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien__vereinbarungen__formulare/rahmenvertraege__richtlinien_und_bundesempfehlungen/75AMB.pdf (Zugriff am 25.07.2017).
- STIFTUNG WARENTEST (2017): Themenpaket Pflege und Versicherung. Tests- und Tipps für die Finanzierung der Pflege. Stiftung Warentest. Berlin.

VERBRAUCHERZENTRALE BUNDESVERBAND (2015): Forderungspapier zur Umsetzung der Regelung der Entlastungsangebote für Menschen mit Pflegebedarf, Berlin: Verbraucherzentrale Bundesverband. Online: <http://www.vzbv.de/sites/default/files/downloads/Pflegestaerkungsgesetz-I-Entlastungsangebote-Umsetzung-Forderungspapier-2015-10-15.pdf> (Zugriff am 28.04.2017).

WERNER, SYLKE (2015): Praxishandbuch Alltagsbegleitung: Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen im Alltag begleiten und entlasten. Hogrefe. Göttingen.

WIRTH, SEBASTIAN (2015): Erfolgsmodell: Entlastung ist als Einsteigerleistung der Hit. Erfahrungen nach einem Jahr PSG I: Wie gut sind die Entlastungsleistungen. In: CAREkonkret Ausgabe 51/52 vom 18.12.2015, S. 12.

Gesetzestexte

BUND SOZIALGESETZBUCH (SGB XI) ELFTES BUCH SOZIALE PFLEGEVERSICHERUNG. Online: <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de> (Zugriff am 28.04.2017).

Baden-Württemberg

VERORDNUNG DER LANDESREGIERUNG ÜBER DIE ANERKENNUNG DER ANGEBOTE ZUR UNTERSTÜTZUNG IM ALLTAG NACH § 45a ABSATZ 3 SGB XI, ZUR FÖRDERUNG EHRENAMTLICHER STRUKTUREN UND WEITERENTWICKLUNG DER VERSORGUNGSSTRUKTUREN UND VERSORGUNGSKONZEPTE NACH § 45c ABSATZ 7 SGB XI SOWIE ÜBER FÖRDERUNG DER SELBSTHILFE NACH § 45 d SGB XI (UNTERSTÜTZUNGSANGEBOTE VERORDNUNG - UstA-VO). Online: https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/interne/downloads/Downloads_Pflege/UstA-VO_2017.pdf (Zugriff am 01.09.2017).

Bayern

VERORDNUNG ZUR AUSFÜHRUNG DER SOZIALGESETZE (AVSG) VOM 2. DEZEMBER 2008 (GVBl. S. 912, BayRS 86-8-A/G), ZULETZT GEÄNDERT § 29a DER VERORDNUNG VOM 16. AUGUST 2016 (GVBl. S. 258). Online: <http://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayAVSG> (Zugriff am 01.09.2017).

Berlin

VERORDNUNG ZUR ANERKENNUNG UND FÖRDERUNG VON ANGEBOTEN ZUR UNTERSTÜTZUNG IM ALLTAG (PFLEGEUNTERSTÜTZUNGSVERORDNUNG – PUVO) Online: https://www.berlin.de/sen/soziales/themen/berliner-sozialrecht/kategorie/rechtsvorschriften/puvo_pflege-573420.php (Zugriff am 01.09.2017).

Brandenburg

VERORDNUNG ÜBER DIE ANERKENNUNG VON NIEDRIGSCHWELLEN BETREUUNGS- UND ENTLASTUNGSANGEBOTEN NACH § 45b Absatz 4 DES ELFTEN BUCHES SOZIALGESETZBUCH (ANGEBOTSANERKENNUNGSVERORDNUNG – NBEA-AnerkV). Online: http://bravors.brandenburg.de/verordnungen/nbea_ankv_2016 (Zugriff am 01.09.2017).

Bremen

VERORDNUNG ÜBER DIE ANERKENNUNG UND FÖRDERUNG VON ANGEBOTEN ZUR UNTERSTÜTZUNG IM ALLTAG NACH DEM ELFTEN BUCH DES SOZIALGESETZBUCHES FÜR DAS LAND BREMEN. Online: <http://www.soziales.bremen.de/detail.php?gsid=bremen69.c.50318.de> (Zugriff am 01.09.2017).

Hamburg

HAMBURGISCHE VERORDNUNG ÜBER DIE ANERKENNUNG VON ANGEBOTEN ZUR UNTERSTÜTZUNG IM ALLTAG UND DEREN FÖRDERUNG SOWIE ÜBER DIE FÖRDERUNG VON MODELLPROJEKTEN EHRENAMTLICHER STRUKTUREN UND DER SELBSTHILFE NACH DEM ELFTEN BUCH SOZIALGESETZBUCH (HAMBURGISCHE PFELGE-ENGAGEMENT VERORDNUNG – HmbPEVO). Online: <http://www.landesrecht-hamburg.de/jportal/portal/page/bshaprod.psml?showdoc-case=1&doc.id=jlr-PfEngVHA2017rahmen&st=lr> (Zugriff am 01.09.2017).

Hessen

RAHMENVEREINBARUNG ÜBER DIE FÖRDERUNG NIEDRIGSCHWELLIGER BETREUUNGSANGEBOTE, EHRENAMTLICHER STRUKTUREN UND DER SELBSTHILFE SOWIE VON MODELVORHABEN ZUR ERPROBUNG NEUER VERSORGUNGSSTRUKTUREN UND VERSORGUNGSKONZEPTE IM SINNE VON §§ 45c UND 45d SGB XI IM LAND HESSEN. Online: <https://rp-giessen.hessen.de/sites/rp-giessen.hessen.de/files/content-downloads/Rahmenvereinbarung%20%C2%A7%2045%20c%20d%20SGB%20XI.pdf> (Zugriff am 01.09.2017).

Mecklenburg-Vorpommern

LANDESVERORDNUNG ÜBER NIEDRIGSCHWELLEN BETREUUNGS- UND ENTLASTUNGSANGEBOTE, EHRENAMTLICHE STRUKTUREN UND SELBSTHILFE SOWIE MODELLVORHABEN ZUR ERPROBUNG NEUER VERSORGUNGSKONZEPTE UND VERSORGUNGSSTRUKTUREN (BETREUUNGSANGEBOTELANDESVERORDNUNG - BetrAngLVO M-V). Online: <http://www.landesrecht-mv.de/jportal/portal/page/bsmvprod.psml?nid=0&showdoccase=1&doc.id=jlr-BetrAngVMVrahmen&st=lr> (Zugriff am 01.09.2017).

Niedersachsen

VERORDNUNG ÜBER DIE ANERKENNUNG VON NIEDRIGSCHWELLEN BETREUUNGSANGEBOTEN NACH § 45b DES ELFTEN BUCH DES SOZIALGESETZBUCHS (AnerkVO- SGB XI). Online: <http://www.nds-voris.de/jportal/?quelle=jlink&query=SGB11%C2%A7+45bV+ND+%C2%A7+1&psml=bsvorisprod.psml&max=true>. (Zugriff am 01.09.2017).

Nordrhein-Westfalen

VERORDNUNG ÜBER DIE ANERKENNUNG VON ANGEBOTEN ZUR UNTERSTÜTZUNG IM ALLTAG UND FÖRDERUNG DER WEITERENTWICKLUNG DER VERSORGUNGSSTRUKTUR IN NORDRHEIN-WESTFALEN (ANERKENNUNGS- UND FÖRDERUNGSVERORDNUNG - AnFöVO). Online: https://www.mhkbw.nrw/pflege/rechtsgrundlagen_2014/Angebote-zur-Unterstuetzung-im-Alltag/AnFoeVO-Verordnung-final.pdf (Zugriff am 01.09.2017).

Rheinland-Pfalz

LANDESVERORDNUNG ZUR DURCHFÜHRUNG DES LANDESGESETZES ZUR SICHERSTELLUNG UND WEITERENTWICKLUNG DER PFLEGERISCHEN ANGEBOTSSTRUKTUR (LPflegeASGDVO). Online: https://beck-online.beck.de/?vpath=bibdata/komm_pdk/PdK-RhPf-J9RhPf/ges/RPLPflegeASGDVO/cont/PdK-RhPf-J9RhPf.RPLPflegeASGDVO.htm (Zugriff am 01.09.2017).

Saarland

GESETZ NR. 1694 ZUR PLANUNG UND FÖRDERUNG VON ANGEBOTEN FÜR HILFE-, BETREUUNGS- ODER PFLEGEBEDÜRFTIGE MENSCHEN IM SAARLAND (SAARLÄNDISCHES PFLEGESETZ). Online: http://sl.juris.de/sl/PfIEinrG_SL_2009_P2.htm (Zugriff am 01.09.2017).

Sachsen

VERORDNUNG DER SÄCHSISCHEN STAATSREGIERUNG ZUR ANERKENNUNG UND FÖRDERUNG VON BETREUUNGS- UND ENTLASTUNGSANGEBOTEN (BETREUUNGS- UND ENTLASTUNGSANGEBOTEVERORDNUNG - BetrAngVO). Online: <https://www.revosax.sachsen.de/vorschrift/11621/16034> (Zugriff am 01.09.2017).

Sachsen-Anhalt

PFLEGE-BETREUUNGS-VERORDNUNG (PflBetrVO). Online: <http://www.landesrecht.sachsen-anhalt.de/jportal/?quelle=jlink&query=PflBetrV+ST&psml=bssahprod.psml&max=true> (Zugriff am 01.09.2017).

Schleswig-Holstein

LANDESVERORDNUNG ZUR ANERKENNUNG UND FÖRDERUNG VON ANGEBOTEN ZUR UNTERSTÜTZUNG IM ALLTAG (ALLTAGSFÖRDERUNG - AföVO) Online: http://www.schleswig-holstein.de/DE/Landesregierung/LASD/Aufgaben/NiedrigschwelligeBetreuungsangebote/Download/AFoeVO.pdf?__blob=publicationFile&v=3 (Zugriff am 01.09.2017).

Thüringen

THÜRINGER VERORDNUNG ÜBER DIE ANERKENNUNG UND FÖRDERUNG NIEDRIGSCHWELLIGER BETREUUNGSANGEBOTE SOWIE DIE FÖRDERUNG VON MODELVORHABEN NACH § 45b Abs. 3 UND § 45c Abs. 6 DES ELTERN BUCHES SOZIALGESETZBUCH. Online: <http://buerger.thueringen.de/portal/?SOURCE=PstList&PSTID=808536> (Zugriff am 01.09.2017).

Impressum

Herausgeber:

Kompetenzzentrum „Professionalisierung und Qualitätssicherung haushaltsnaher Dienstleistungen“ (PQHD)

Justus-Liebig-Universität Gießen

Bismarckstraße 37

35390 Gießen

August 2017

Autorin:

Martina Feulner

H wie Hauswirtschaft

Bildung-Beratung-Supervision

Gerda-Weiler-Str. 10

Freiburg

info@h-wie-hasuwirtschaft.de

gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend